

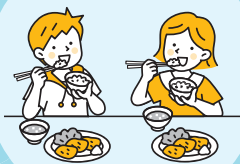
「横芝光町健康増進計画及び自殺対策計画」

中間評価並びに計画改訂版



横芝光町マスコットキャラクター

よこぴー



令和5年3月

横芝光町

はじめに

当町では、2018（平成30）年2月に、2018（平成30）年度から、2027（令和9）年度までの10年間の計画期間とする「横芝光町健康増進計画及び自殺対策計画」を策定し、すべての住民が生涯を通じて元気で、質の高い生活を送ることができるよう、その実現に向けてこれまで様々な事業の推進に取り組んでまいりました。

この間、新型コロナウイルス感染症の拡大や経済の低迷、少子高齢化の加速などにより、社会情勢は大きく変化しました。

本年度は、計画策定から5年が経過した中間年度を迎え、設定した目標の達成状況や成果についての検証と、今後5年間で効果的に推進するため、中間評価を実施し、計画の見直しを行いました。

本計画では、健康増進のための行動計画と行動目標を8つの健康分野別に掲げ、5年間の取組み、アンケート調査結果からの現状と課題を挙げ、それを踏まえた新たな「子ども、成人・高齢者の行動目標」、「地域の取組み」、「主な行政の取組み」を設定し、7つの地区別に地域の特徴に合わせた健康課題と行動目標を示しました。

自殺対策計画の部分では、2022（令和4）年10月に国の自殺総合対策大綱の見直しが図られ「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」の基本理念に基づき、行政、医療機関、地域等が一丸となって自殺対策に取り組めるよう、引き続き推進します。

また、本計画は、第2次横芝光町総合計画で定める6つの基本目標のうち「自分らしく生き生きと暮らせるまち」の分野における、保健・医療、子育て支援、高齢者支援等の施策領域を担うものです。人口減少が進む中、住民一人ひとりが自他の命を大切に誰かが人生を全うできること、住民一人ひとりが地域の一員としてまちづくりを担う人材となることを目標に「健康で生き生きと暮らせるまちづくり」を目指して、住民と行政が協働し、地域の力で健康づくりを推進してまいります。

結びに、本計画の中間評価にあたり、多大な御尽力をいただきました横芝光町健康増進計画及び自殺対策計画策定委員会の委員の皆様をはじめ、関係者の皆様、アンケート調査やパブリックコメントなどに御協力いただきました町民の皆様に、心より感謝を申し上げます。

今後の健康づくりに対し、なお一層の御支援御協力をお願い申し上げます。

令和5年3月

横芝光町長 **佐藤 晴彦**



目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画の趣旨	1
2. 計画の背景	1
3. 計画の位置づけと期間	3
4. 計画策定の進め方	5
第2章 横芝光町の状況	7
1. 横芝光町の地域特性	7
2. 横芝光町の人口状況	8
3. 死亡の状況	10
4. 健康の状況	11
5. 介護保険の状況	13
第3章 計画の達成状況と中間評価	14
1. 評価の概要	14
2. 評価の方法	14
3. 目標値の達成状況	15
4. 分野別の目標の達成状況	17
第4章 計画の基本的方向性	21
1. 計画の基本目標と地区別の健康課題への対応	21
2. 本計画での施策	22
3. 本計画における健康づくりの取組みの特徴	22
4. 健康分野別スローガン（目指す姿）	22
5. 計画全体の目標値	23
第5章 健康増進のための行動計画と行動目標	24
1. 栄養・食生活	24
2. 身体活動・運動	30
3. 飲酒	35
4. 喫煙	38
5. 歯・口腔	43
6. 次世代の育成	50
7. 生活習慣病	55
8. 心の健康・休養	61

第6章	こころの健康（横芝光町自殺対策計画）	65
1.	計画策定の趣旨	65
2.	計画の基本的方向	65
3.	自殺の現状と課題	67
4.	これまでの取組み	70
5.	自殺対策における取組み	71
第7章	地区別の健康課題と行動目標	77
1.	地区別人口	77
2.	地区別の健康課題と行動目標	78
3.	地区別の行動課題と行動目標の一覧	92
資料編		96
1.	策定経過	96
2.	横芝光町附属機関に関する条例	97
3.	横芝光町健康増進計画及び自殺対策計画策定員会要綱	100
4.	横芝光町自殺対策連絡協議会要綱	102
5.	横芝光町健康増進計画及び自殺対策計画策定委員会名簿	104
6.	用語解説	105

* 計画書中で、「※」を付した単語は、巻末に用語解説を掲載しています。

なお、同じページ内に同じ用語が複数出てくる場合は、最初に記載された単語のみ印を付けています。

第1章 計画策定にあたって

1. 計画の趣旨

生活水準の向上や医療技術の進歩等により、わが国の平均寿命は世界でも高い水準で推進しています。しかし一方で、悪性新生物（がん）や循環器疾患^{*}などの生活習慣病を抱える人が増加しています。平均寿命が延びたことにより、さらに健康で自立した生活を送ることができる健康寿命^{*}の延伸が求められています。

また、自殺対策基本法の改正により、市町村による自殺対策計画の策定が義務づけられたことから、健康増進計画と一体的に作成し、相互連携に取り組んできました。

このたび、本計画が中間年度を迎えることから、横芝光町におけるこれまでの取り組みを評価し、国や県の健康づくりに関わる動向や、新たな課題などを踏まえて、さらなる住民の健康増進を図るため、「横芝光町健康増進計画及び自殺対策計画」中間評価並びに計画改訂版を策定しました。

2. 計画の背景

(1) 国の取り組み

- ◇ 国では、個人の健康づくりを社会全体で支援していくため、2000（平成12）年に「第2次国民健康づくり運動（健康日本21）」を策定し、健康寿命の延伸や生活の質向上を目指す新たな国民健康づくり運動に取り組んでいます。2003（平成15）年には、この運動の根拠となる「健康増進法」が施行されています。
- ◇ 2013（平成25）年からは、これまでの基本的方向に加え、「健康寿命の延伸と健康格差^{*}の縮小」を最終目標とする「健康日本21（第2次）」に基づく健康増進の取り組みが進められています。「健康日本21（第2次）」は、計画期間を1年間延長し、2023（令和5）年度までとしています。
- ◇ 2019（令和元）年には「健康寿命延伸プラン」を策定し、「自然に健康になれる環境づくり」や「行動変容を促す仕掛け」など、新たな手法を活用して健康寿命の延伸に向けた取り組みを進めています。
- ◇ 「健康日本21（第2次）」の一翼を担い、21世紀の母子保健の主要な取り組みを提示する「健やか親子21（第2次）」は2015（平成27）年から2026（令和6）年を計画期間とし、「すべての子どもが健やかに育つ社会」の実現に取り組んでいます。
- ◇ 自殺対策については、2016（平成28）年に自殺対策基本法が改正され、それに基づき、新たな「自殺総合対策大綱」が策定され、目指すべきは「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現であるとし、地域における計画的な自殺対策の取り組みが推進されています。社会全体のつながりが希薄化している中で、2021（令和3）年には担当大臣のもと、内閣官房に孤独・孤立対策担当室が設置されています。

(2) 県の取組み

- ◇ 千葉県では、「健康増進法」に基づき、2013（平成 25）年度から「健康ちば 21（第 2 次）」に取り組んでいますが、計画期間を 1 年間延長し、2023（令和 5）年度までとしています。
- ◇ 自殺対策については、2018（平成 30）年度から 2027（令和 9）年度までの「第 2 次千葉県自殺対策推進計画」に取り組んでいます。

(3) 横芝光町の取組み

- ◇ 横芝光町では 2018（平成 30）年 2 月に「横芝光町健康増進計画及び自殺対策計画」を策定し、2027（令和 9）年度を目標年度として健康づくりに取り組んでいます。



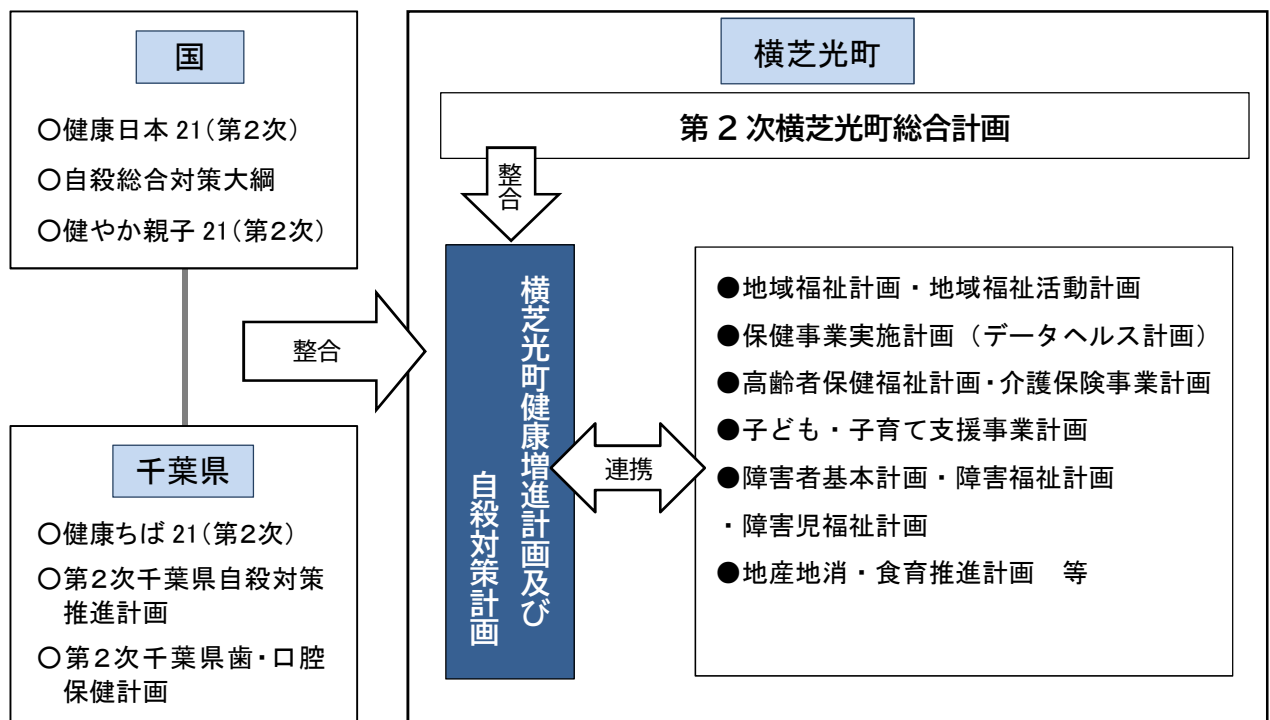
3. 計画の位置づけと期間

(1) 計画の位置づけ

この計画は、「第2次横芝光町総合計画」に基づいて、町民のこれからの健康づくりの基本的な考え方と方策を明らかにし、保健福祉分野で関連する各種計画との整合性を図りながら、策定・推進するものです。

また、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」として、施策の関係の深い「母子保健計画」（平成8年5月1日児母第20合厚生省児童家庭局母子保健課長通知）、「自殺対策計画」（自殺対策基本法第13条第2項）を一体的に策定するものです。

国や千葉県の定める計画及び本町の定める関連計画と内容の整合性を図り策定しています。



(2) 計画の期間

本計画の期間は2018（平成30）年度から2027（令和9）年度の10年間としています。

2022（令和4）年度は中間年であるため、中間評価及び見直しを行い、最終年度に向けて必要な見直しを行います。

		平成 30	令和 元	2	3	4	5	6	7	8	9	
国	健康日本21	第二次(平成25～令和5年度) 1年延長					第三次(令和6年度～)					
県	健康ちば21プラン	第2次(平成25～令和5年度) 1年延長										
	千葉県自殺対策推進計画	第2次(平成30年度～令和9年度)										
町	横芝光町健康増進計画及び自殺対策計画	(平成30年度～令和9年度)										
	保健事業実施計画 (データヘルス計画)	第2期(平成30～令和5年度)					中間評価・見直し					
	地産地消・食育推進計画	第3次(平成29～令和3年度)				第4次(令和4～令和8年度)						



4. 計画策定の進め方

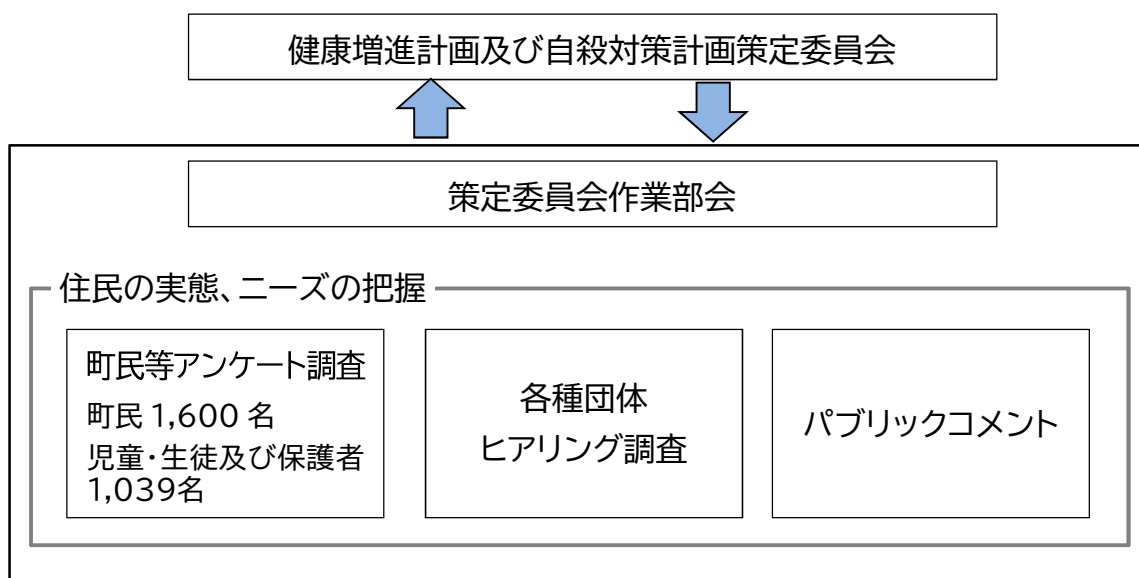
(1) 計画策定機関

●健康増進計画及び自殺対策計画策定委員会

本計画を策定にするにあたり、保健、福祉、医療及び消防や警察等の各分野の関係者などで構成する横芝光町健康増進計画及び自殺対策計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）において、心身の健康課題や計画についての審議を行いました。

●健康増進計画及び自殺対策計画策定委員会作業部会

健康づくり施策は様々な分野の視点が重要であるため、本計画の策定にあたっては、庁内の関係各課の担当で構成する策定委員会作業部会を設置し、横芝光町の心身の健康に関する現状・課題の共有とともに、解決に向けた施策・事業等の整理などを行いました。また、町組織全体で健康づくり施策に取り組めるよう、計画の内容についても検討を進めました。



(2) 町民等アンケート調査

本計画策定にあたり、18歳以上の町民1,600名（年齢階層別無作為抽出）と小学4、5、6年生、中学生の児童生徒1,039名とその保護者を対象に2022（令和4）年9月から10月にかけて、令和4年度「横芝光町健康についてのアンケート調査」を行いました。

(3) 各種団体ヒアリング調査

食生活改善普及会や保健推進員、スポーツ協会など関係団体へのヒアリング調査を行いました。

(4) パブリックコメントの実施

2023（令和5）年1月25日から2023（令和5）年2月24日まで、パブリックコメント※を実施しました。

(5) SDGsへの取組み

SDGsは、2015（平成 27）年国連サミットで採択された「持続可能な開発目標」であり、貧困や格差の解消、健康と福祉、教育などに関わる 17 の目標（ゴール）を設定しています。

SDGsには、17 の目標（ゴール）の下に 169 のターゲットが設定されており、解決すべき課題は多岐にわたっています。そのため、世界各国の政府に加え、民間企業、地方自治体、住民一人ひとりなど、あらゆる主体がパートナーシップのもとに課題解決に取り組むことが重要とされています。

わが国でも、持続可能な開発目標の達成に向けた取組みの普及・促進を行っており、本町でも、「第 2 次横芝光町総合計画」において、SDGs の視点を取り入れた施策の推進を図っています。

本計画においても、「ゴール 3 すべての人に健康と福祉を」を中心に、SDGs の視点を取り入れながら計画の取組・事業を展開します。



第2章 横芝光町の状況

1. 横芝光町の地域特性

横芝光町は、千葉県北東部に位置し、東京都心から約70km、千葉市から約40km、成田国際空港からは約20kmの距離にあります。

形状は東西約5km、南北約14kmと南北に細長く、面積は67.01平方キロメートルで、北は香取郡多古町と山武郡芝山町、東は匝瑳市、西は山武市に接し、南は白砂青松の続く九十九里浜が広がり、太平洋に面しています。

地勢は、中央部から南部にかけては平坦地が続き、北部は緩やかな丘陵地帯を形成しています。また、かつて上総、下総の国境でもあった、九十九里平野における最大の河川栗山川が、中央部を北から南に向けて流れています。

黒潮の影響を受ける気候は、年平均気温は15度、年間降水量は1,300mm程度で、夏涼しく冬暖かい海洋性気候となっています。



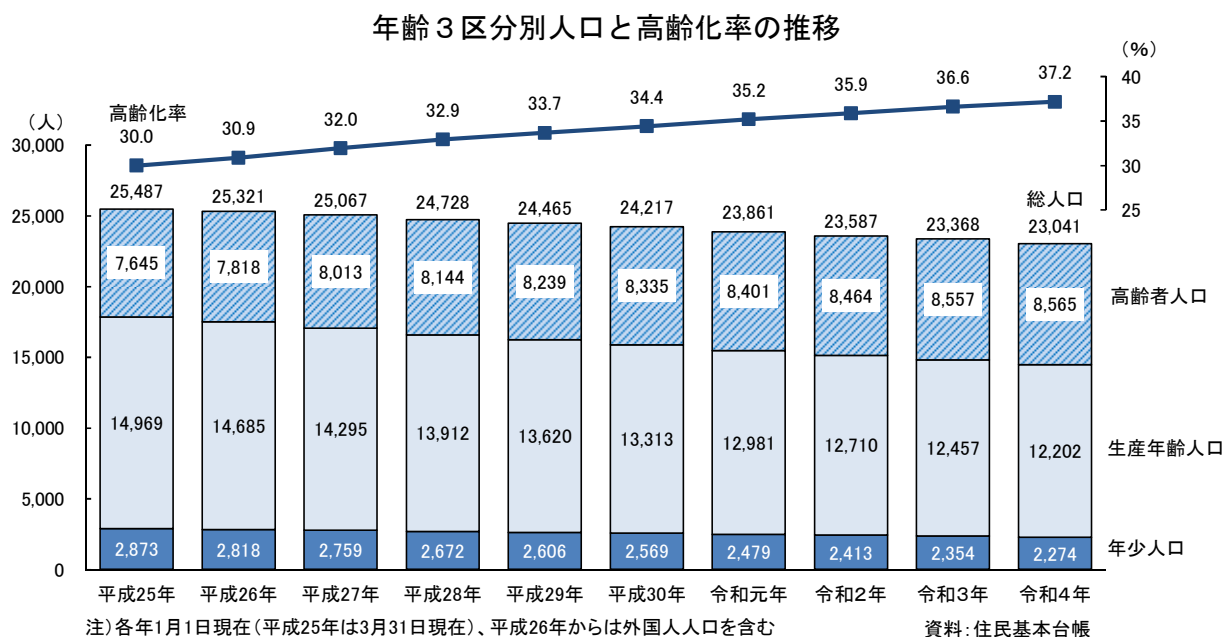
2. 横芝光町の人口状況

(1) 総人口

2022(令和4)年1月の住民基本台帳による総人口は23,041人となっています。2013(平成25)年からの推移をみると、減少が続いています。

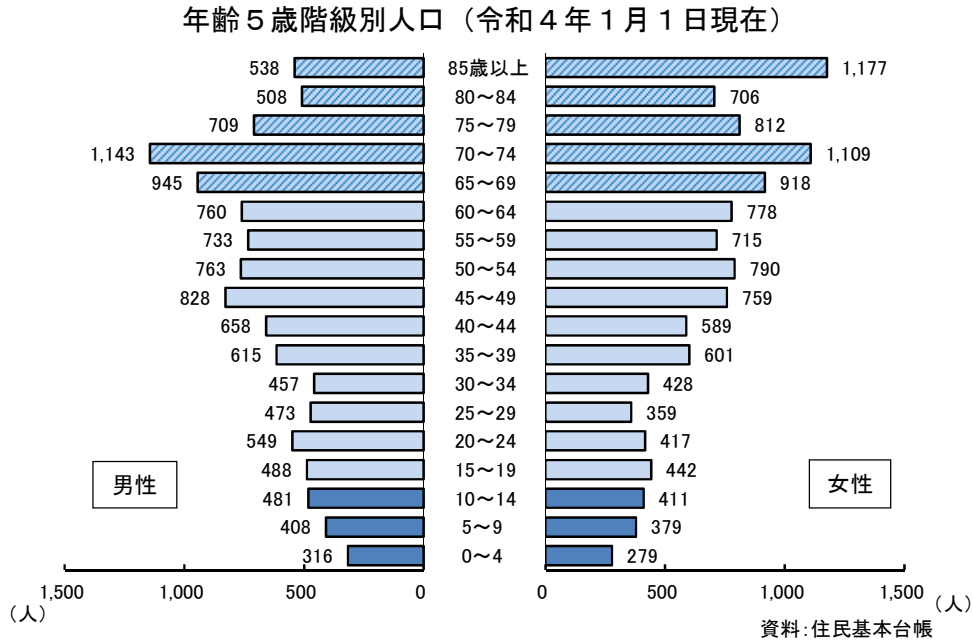
(2) 年齢3区分別人口

年齢3区分別にみると、0～14歳の年少人口、15～64歳の生産年齢人口は減少し、65歳以上の高齢者人口は増加が続いています。年齢3区分別の構成比は、2022(令和4)年では、年少人口9.9%、生産年齢人口53.0%、高齢者人口37.2%であり、高齢者人口は4割近くに達します。



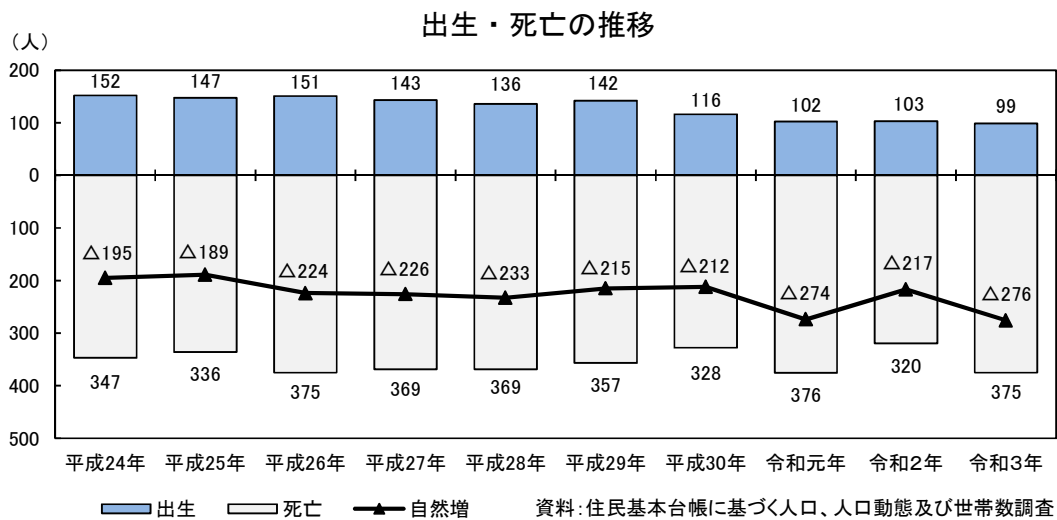
(3) 人口ピラミッド

人口ピラミッドは、65歳以上の高齢者がふくらみ、64歳以下の人口が少ないつぼ型の人口ピラミッドとなっています。団塊の世代及び85歳以上の女性が多い構成となっています。



(4) 出生数・死亡数

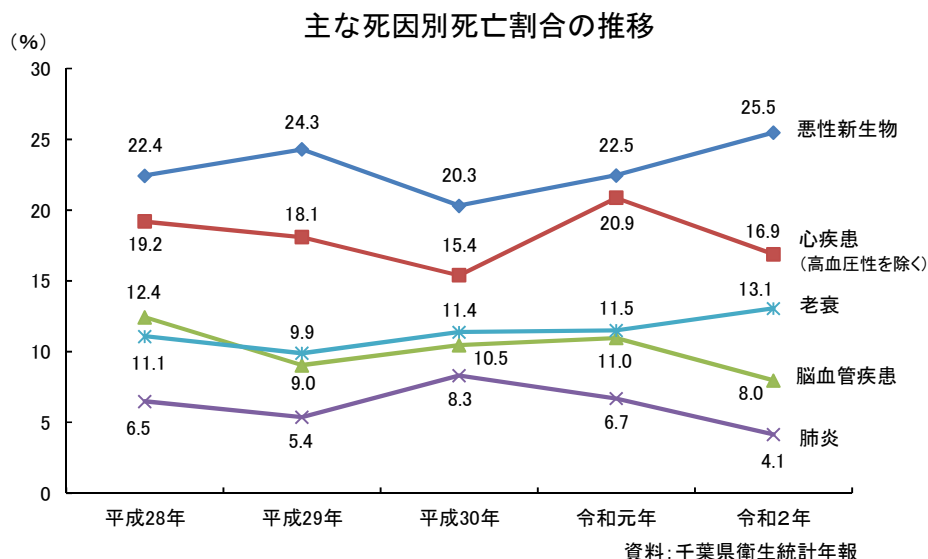
出生数は2021（令和3）年に100人を切り、99人となっています。2012（平成24）年からの推移をみると、出生数は減少、死亡数は年次により増減はありますが増加しています。



3. 死亡の状況

(1) 死因別死亡割合

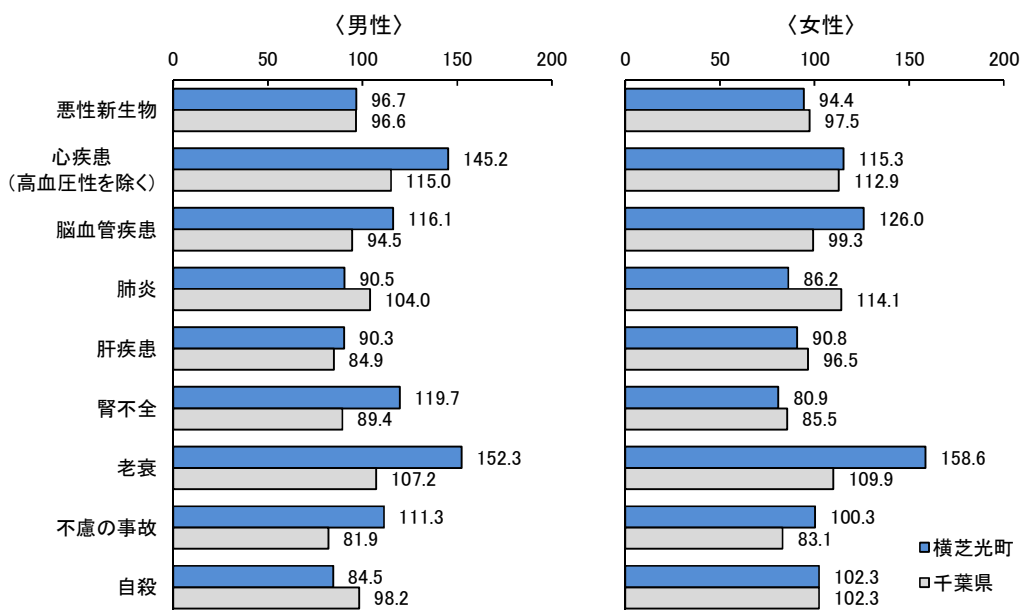
本町の主要死因別の順位は2020（令和2）年、悪性新生物（がん）が25.5%と最も多く、次いで心疾患*が16.9%、老衰が13.1%などとなっています。



(2) 標準化死亡比

標準化死亡比*（全国の基準値である100より大きいことは本町の死亡状況が悪く、100より小さいことは全国より良いことを意味する）において、本町が基準値を超えるのは、男女いずれも「心疾患*（高血圧性を除く）」「脳血管疾患*」「老衰」「不慮の事故」をあげることができます。また、「腎不全」は男性のみ、「自殺」は女性のみ基準値を超えています。

標準化死亡比〔ベイズ推定値 2013(平成25)年～2017(平成29)年〕



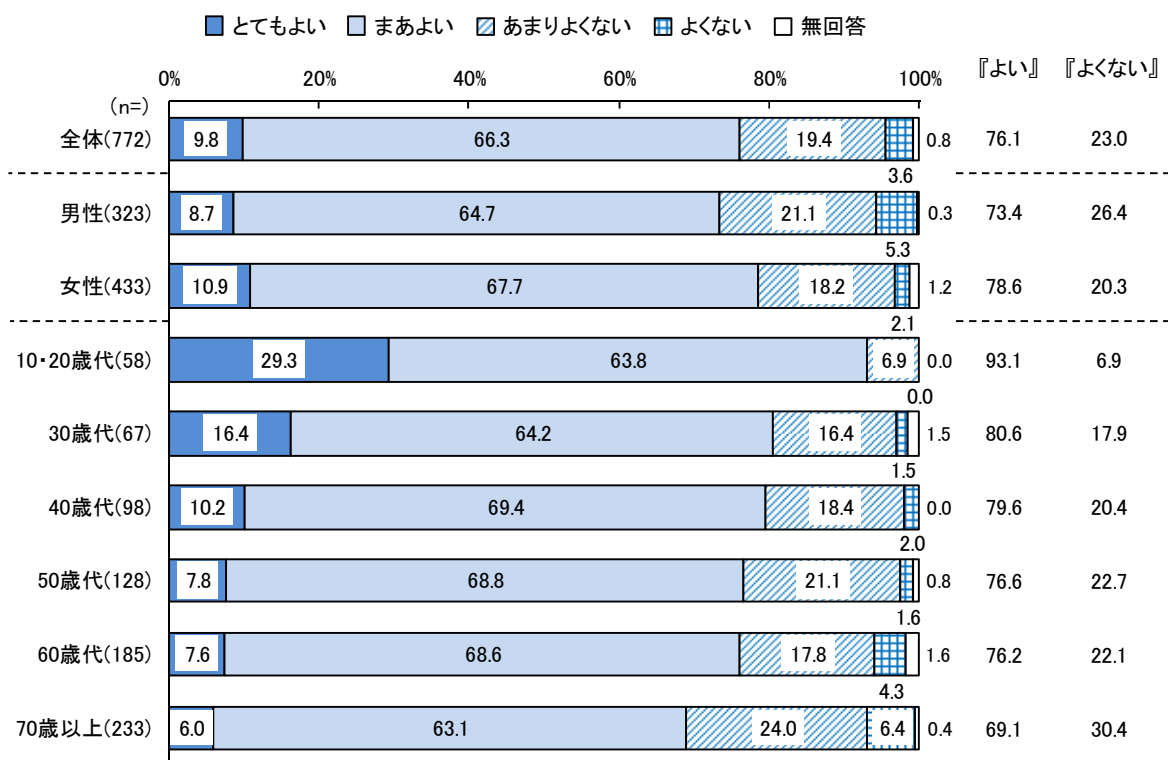
4. 健康の状況

(1) 健康状態

2022（令和4）年9月から10月にかけて実施した2022（令和4）年度「横芝光町健康についてのアンケート調査」の結果によると、健康状態は、「まあよい」66.3%、「とてもよい」9.8%、合わせた『よい』は76.1%、これに対し、「あまりよくない」19.4%、「よくない」3.6%、合わせた『よくない』は23.0%となっており、『よい』は女性が男性を上回り、また年代が上がるほど少なくなります。

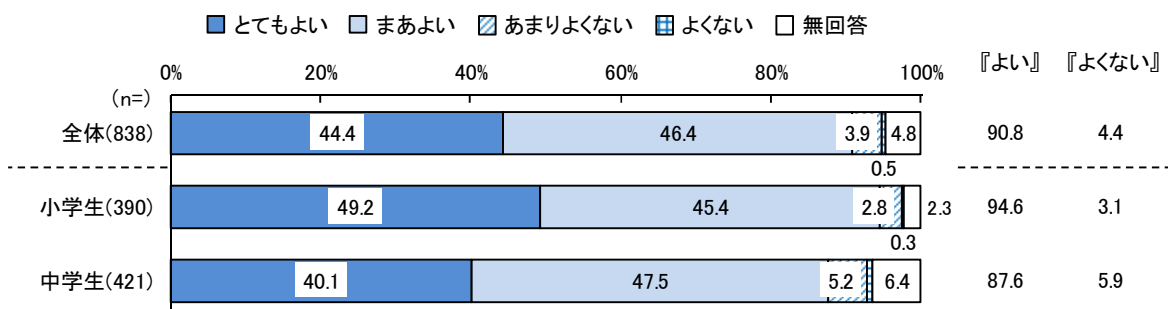
子どもの健康状態は、「とてもよい」44.4%、「まあよい」46.4%、合わせた『よい』は90.8%であり、小学生（4～6年生）94.6%、中学生87.6%となっています。

成人の健康状態（性別・年代別）



令和4年度一般住民アンケート調査

子どもの健康状態（学校別）



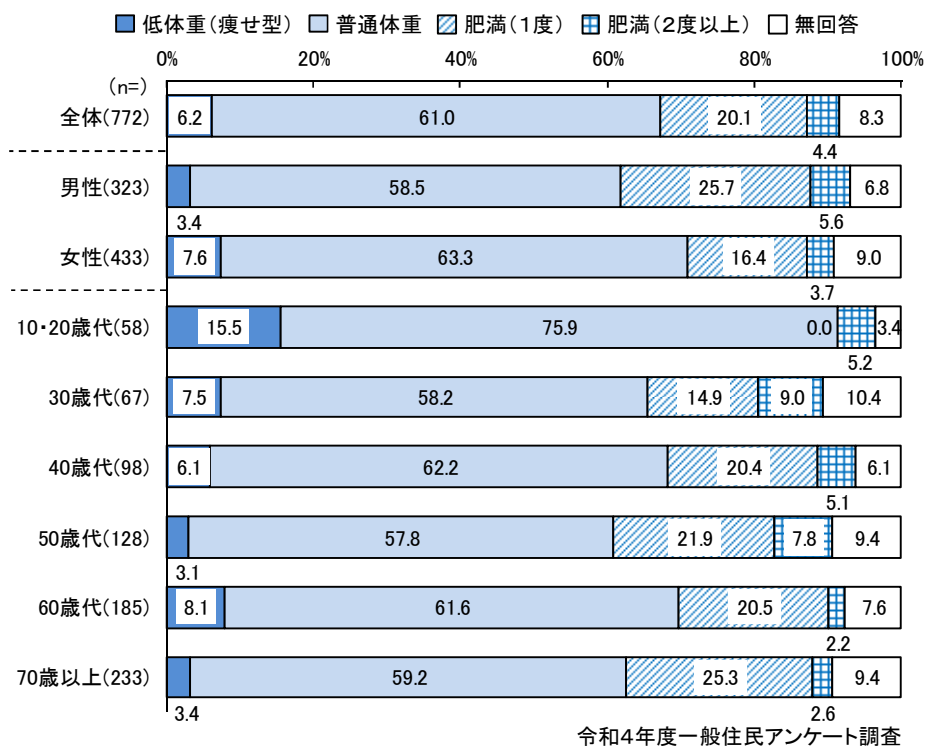
令和4年度子ども・保護者アンケート調査

(2) BMI等による肥満度

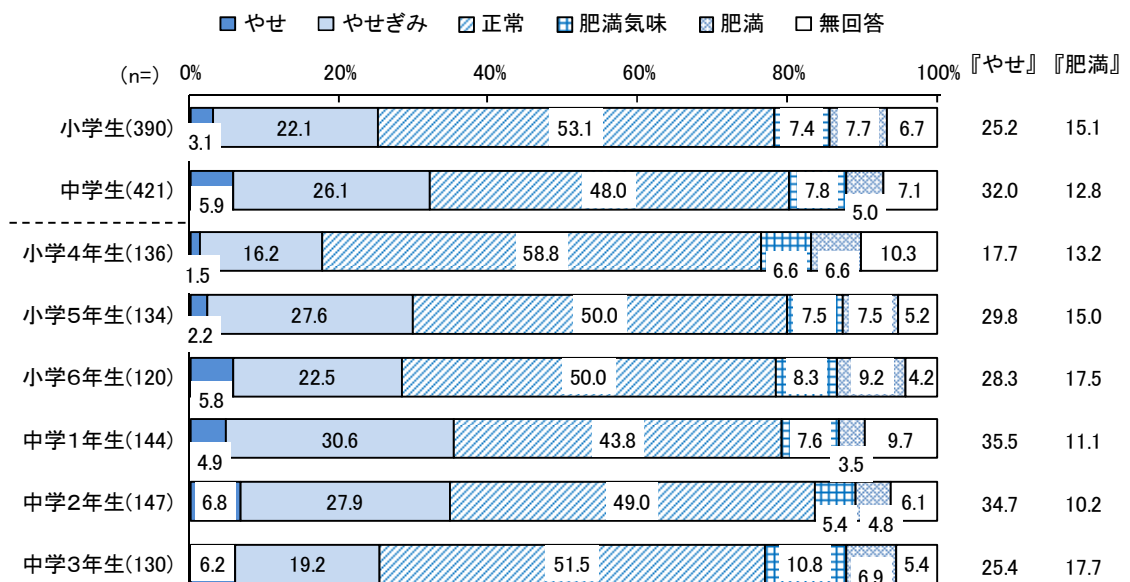
2022（令和4）年度「横芝光町健康についてのアンケート調査」の結果によると、BMI※は「普通体重」61.0%ですが、「肥満（1度）」20.1%、「肥満（2度）」4.4%、合わせると24.5%、4人1人が肥満となっています。「肥満（1度）」「肥満（2度）」いずれも男性が女性を上回ります。また、年代では「肥満（1度）」は40歳代以上でいずれも2割を超え、「肥満（2度）」を合わせると、50歳代で3割を超えます。「低体重」は10・20歳代に目立ちます。

子どものローレル指数※は、小中学生ともに「普通」が最も多いものの、中学生で「やせすぎ」と「やせぎみ」を合計した『やせ』が3割を超えています。学年別では、中学1年生と中学2年生で『やせ』の割合が高くなっています。

BMIによる肥満度（性別・年代別）



子どものローレル指数（学校別）



(3) 平均余命と平均自立期間

65歳からの平均余命*は男性が19.01、女性が24.75で、女性が男性よりも平均余命が長いことがわかります。本町の平均余命は県と比べて男性は短く、女性は長いことがわかります。

一方、日常生活動作が自立しており、介護を必要としない期間を指す、平均自立期間(65歳時点)*は、男性が17.54年、女性が21.46年と、平均余命と同様に、県と比べて男性は短く、女性は長くなっています。

平均余命と65歳時点の平均自立期間(平成30年)

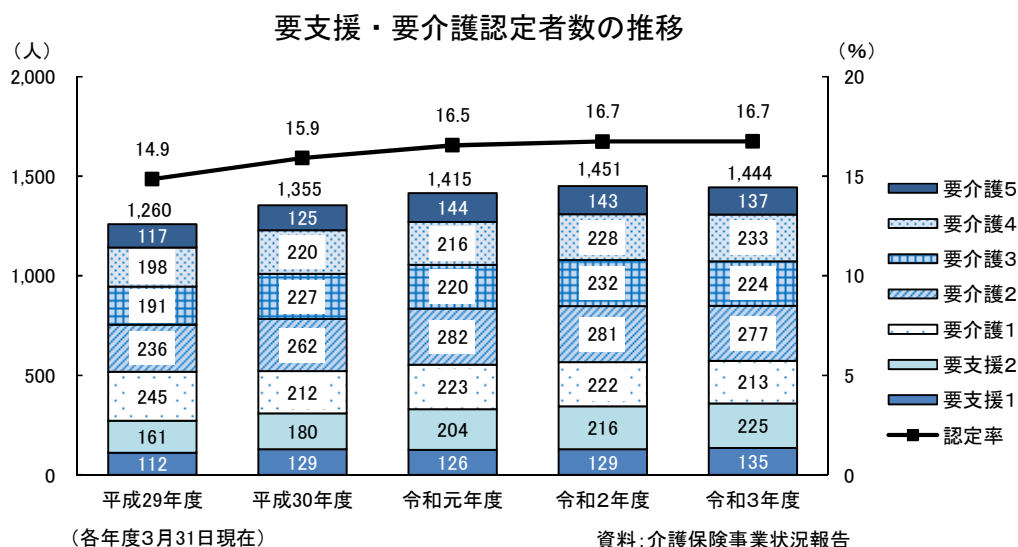
単位:年

	男性			女性		
	平均余命	平均自立期間	差	平均余命	平均自立期間	差
横芝光町	19.01	17.54	1.47	24.75	21.46	3.29
千葉県	19.61	18.03	1.58	24.27	20.91	3.36

資料:千葉県健康情報ナビ

5. 介護保険の状況

本町の要支援・要介護認定者数は、2021(令和3)年度1,444人であり、増加が続いています。認定率は2020(令和2)年度、2021(令和3)年度は同じ16.7%ですが、増加傾向にあります。



第3章 計画の達成状況と中間評価

1. 評価の概要

各指標に関して、2016（平成28）年度策定時の値と住民アンケート調査や他の統計データ等で得られた直近の状況と比較するとともに、目標の達成状況について評価を行いました。

2. 評価の方法

評価	基準	改善率
◎	目標達成	数値達成 (目標値が「増加」「減少」の場合は改善率 [※] 100%以上)
○	目標値には至らなかったが、数値が改善	+5%以上
△	数値の変化なし	±5%未満
×	数値が悪化	-5%以上

※改善率は、以下の方法で算出しました。

$$\text{改善率} = \frac{(\text{令和4年度中間値数値} - \text{平成30年度策定時数値})}{\text{平成30年度策定時数値}} \times 100$$

$$\left(\begin{array}{l} \text{減少を目指す目標値の場合は} \\ \text{改善率} = \frac{(\text{平成30年度策定時数値} - \text{令和4年度中間値数値})}{\text{平成30年度策定時数値}} \times 100 \text{ とします。} \end{array} \right)$$

3. 目標値の達成状況

【計画全体】

＜目標達成＞した指標

「健康寿命*」「成人（男性）の喫煙率の減少」「3歳児でむし歯がある者の割合（むし歯有病率）の減少」の3指標です。

＜目標値には至らなかったが、数値が改善＞した指標

「がん検診受診率の向上」「特定健診における糖尿病予備群の割合の減少」「家族に喫煙者がいる割合の減少」「成人（女性）の喫煙率の減少」「うつ病・不安障害の傾向がある（K6*得点が13点以上）人の割合の減少」「体育以外に運動やスポーツをしている子どもの割合の増加（小学6年生）」があげられ、健（検）診、喫煙、こころの健康・休養、身体活動・運動、歯・口腔など、様々な分野にわたっています。

＜数値の変化なし＞の指標

「1日30分以上の運動を実施している者の割合の増加（男性）」「主観的健康観（とても良い・まあ良い）の向上」「高齢者における咀嚼良好者の増加」「歯・口の現状への満足度の向上」「朝食を毎日食べる子どもの割合の増加」です。

＜数値が悪化＞した指標

「BMI*25以上（肥満）の者の割合の減少」「特定健康診査*受診率の増加」「特定保健指導*受診率の増加」「1日30分以上の運動を実施している者の割合の増加（女性）」「体育以外に運動やスポーツをしている子どもの割合の増加（小学4年生、小学5年生、中学1年生、中学2年生）」があげられ、健康管理、健（検）診、身体活動・運動、といった分野が中心となっています。



番号	目標項目	区分	2016(H28)年 策定時	2022(R4)年 中間値	2027(R9)年 目標値	判定
1	健康寿命 (65歳以上の要介護・要支援認定者の割合)		14.7% (H26年度)	16.9%	16.8%	◎
2	(参考)健康寿命 (国の示す計算式による)	男性	64.4歳 (H26年度)			-
		女性	66.9歳 (H26年度)			-
3	平均寿命の延伸	男性	78.7歳 (H22年度)			-
		女性	85.1歳 (H22年度)			-
4	がん検診受診率の向上 【住民アンケート調査】	全体	33.5%	37.8%	40.0%	○
5	BMI25以上(肥満)の者の割合の減少 【国保連合会資料】	男性 (40~74歳)	34.0%	36.1% (R2年度)	26.0%	×
		女性 (40~74歳)	18.5%	22.1% (R2年度)	15.0%	×
6	特定健康診査受診率の増加 【法定報告】		43.1%	36.0% (R3年度)	60.0%	×
7	特定保健指導受診率の増加 【法定報告】		28.5%	15.1% (R3年度)	60.0%	×
8	特定健診における糖尿病予備群の割合の減少【国保連合会資料】		55.5% (H27年度)	50.8% (R2年度)	49.5%	○
9	家族に喫煙者がいる割合の減少 【住民アンケート調査】	子どもから みた家族	56.5%	52.6%	50.0%	○
		成人から みた家族	32.6%	30.8%	29.0%	○
10	成人の喫煙率の減少(20歳以上) 【住民アンケート調査】	男性	30.1%	26.1%	27.0%	◎
		女性	7.6%	6.3%	6.0%	○
11	1日30分以上の運動を 実施している者の割合の増加 【住民アンケート調査】	男性	30.0%	30.3%	40.0%	△
		女性	31.6%	28.2%	41.0%	×
12	主観的健康観(とても良い・まあ良い) の向上 【住民アンケート調査】	男性	75.3%	73.4%	85.0%	△
		女性	79.4%	78.6%	89.0%	△
13	うつ病・不安障害の傾向がある(K6得点が 13点以上)人の割合の減少 【住民アンケート調査】	男性	7.7%	5.6%	5.0%	○
		女性	8.5%	6.9%	5.0%	○
14	体育以外に運動やスポーツをしている 子どもの割合の増加 【住民アンケート調査】	小学4年生	82.8%	66.2%	90.0%	×
		小学5年生	73.3%	51.5%		×
		小学6年生	57.7%	60.8%		○
		中学1年生	73.4%	48.6%		×
		中学2年生	77.0%	46.9%		×
15	3歳児でむし歯がある者の割合 (むし歯有病率)の減少 【3歳児健診データ】		26.9%	14.8% (R4.12月)	19.0%	◎
16	高齢者における咀嚼良好者の増加 【高齢者福祉アンケート調査】		68.5%	67.0%	増加	△
17	歯・口の現状への満足度の向上 【住民アンケート調査】	18歳以上	23.9%	24.4%	増加	△
18	朝食を毎日食べる子どもの割合の増加 【住民アンケート調査】	小学5年生	97.6%	97.0%	100%	△
		中学2年生	96.8%	93.2%	100%	△

4. 分野別の目標の達成状況

(1) 栄養・食生活

＜目標達成＞の指標はなく、＜目標値には至らなかったが、数値が改善＞した指標は、子どもを対象とした「甘い食品・飲料を1日3回以上飲食する割合（3歳児）」、成人・高齢者を対象とした「主食・主菜・副菜のそろった食事をとる割合」の2指標となっています。

これに対し、＜数値の変化なし＞の指標は、子どもを対象とした「おやつ回数を決めている人の割合（3歳児）」、＜数値が悪化＞した指標は、子どもを対象とした「1日3食きちんと食べる割合」、成人・高齢者を対象とした「塩分を控えるよう心がけている人の割合」をあげることができます。

対象者	評価指標	区分	策定時 2018年度 (平成30)	中間値 2022年度 (令和4)	目標値 2027年度 (令和9)	判定
子ども	1日3食きちんと食べる割合		85.6% (H28 アンケート結果より)	70.9%	100%を 目指す	×
	おやつ回数を決めている人の割合 (3歳児)		78.4% (3歳児健診問診票 より)	78.4% (R4.12月末現在)	100%を 目指す	△
	甘い食品・飲料を1日3回以上飲食する 割合(3歳児)		26.9% (3歳児健診問診票 より)	14.9% (R4.12月末現在)	0%を 目指す	○
成人・ 高齢者	主食・主菜・副菜のそろった食事をとる 割合	男性	22.2%	27.2%	50%以上	○
		女性	41.3% (H28 アンケート結果より)	44.6%	70%以上	○
	塩分を控えるよう心がけている人の 割合	男性	43.1%	37.5%	80%以上	×
		女性	55.0% (H28 アンケート結果より)	48.0%	80%以上	×

(2) 身体活動・運動

子どもを対象とした「体育以外で運動やスポーツをする子の割合」、成人・高齢者を対象とした「1日30分以上の運動を実施している者の割合（女性）」で＜数値が悪化＞となっています。

対象者	評価指標	区分	策定時 2018年度 (平成30)	中間値 2022年度 (令和4)	目標値 2027年度 (令和9)	判定
子ども	体育以外で運動やスポーツをする子の 割合		72.7% (H28 アンケート結果より)	51.1%	増加	×
成人・ 高齢者	1日30分以上の運動を実施している者の 割合	男性	31.6%	30.3%	40.0%	△
		女性	30.0% (H28 アンケート結果より)	28.2%	40.0%	×

(3) 飲酒

＜目標値には至らなかったが、数値が改善＞した指標は、子どもを対象とした「子どもの将来の飲酒希望者割合」、妊婦を対象とした「妊娠中の飲酒者数(妊娠と判明後)」、＜数値が悪化＞した指標は、成人・高齢者を対象とした「毎日飲酒する者の割合」と対象者により、評価が分かれています。

対象者	評価指標	区分	策定時 2018年度 (平成30)	中間値 2022年度 (令和4)	目標値 2027年度 (令和9)	判定
子ども	子どもの将来の飲酒希望者割合		合計値 35.1% (H28 アンケート結果より)	27.1%	減少	○
妊婦	妊娠中の飲酒者数(妊娠と判明後)		2.4% (H28年度健やか親子21 乳児健診時アンケートより)	1.2% (R3年度健やか親子21 乳児健診時アンケートより)	0%を目指す	○
成人・ 高齢者	毎日飲酒する者の割合		合計値 16.5% (H28 アンケート結果より)	19.6%	減少	×

(4) 喫煙

計画全体と重複する指標がありますが、成人・高齢者を対象とした「成人の喫煙率(男性)」で＜目標達成＞、＜目標値には至らなかったが、数値が改善＞した指標は、子どもを対象とした「家族に喫煙者がいる割合」、成人・高齢者を対象とした「成人の喫煙率(女性)」「家族に喫煙者がいる割合」となっています。

成人・高齢者を対象とした「たばこの非喫煙者への影響についての認知度」は＜数値の変化なし＞、子どもを対象とした「将来たばこを吸いたくないと思う子どもの割合(絶対吸いたくない)」については、＜数値が悪化＞となっています。

対象者	評価指標	区分	策定時 2018年度 (平成30)	中間値 2022年度 (令和4)	目標値 2027年度 (令和9)	判定
子ども	将来たばこを吸いたくないと思う 子どもの割合(絶対吸いたくない)		合計値 82.5% (H28 アンケート結果より)	73.5%	100%	×
	家族に喫煙者がいる割合		56.5% (H28 アンケート結果より)	52.6%	50%	○
成人・ 高齢者	成人の喫煙率(20歳以上)	男性	男性 30.1% (H28 アンケート結果より)	26.1%	27%	◎
		女性	女性 7.6% (H28 アンケート結果より)	6.3%	6%	○
	家族に喫煙者がいる割合		32.6% (H28 アンケート結果より)	30.8%	29%	○
	たばこの非喫煙者への影響についての 認知度		95.2% (H28 アンケート結果より)	96.5%	100%	△
	公共施設の敷地内禁煙の割合		16% (H29 市町村施設にお ける受動喫煙防止対策 実施状況調査票 県報 告より)	敷地内禁煙 20.3% 屋内禁煙 79.7%	100%を 目指す	-

(5) 歯・口腔

子どもを対象とした「3歳児のむし歯がある児の割合」「12歳児の1人平均むし歯数」は<目標値には至らなかったが、数値が改善>となっています。

成人・高齢者を対象とした「歯・口の現状に満足している人の割合」「半年前に比べて固いものが食べにくくなった人の割合」は<数値の変化なし>となっています。

対象者	評価指標	区分	策定時 2018年度 (平成30)	中間値 2022年度 (令和4)	目標値 2027年度 (令和9)	判定
子ども	3歳児のむし歯がある児の割合		26.9% (3歳児健診結果より)	14.8% (R4.12月)	10%	○
	12歳児の1人平均むし歯数		0.995本 (千葉県児童生徒定期健康診断より)	0.800本 (R3年度千葉県児童生徒定期健康診断より)	0.4本	○
成人	歯・口の現状に満足している人の割合		24.7% (H28 アンケート結果より)	24.4%	増加	△
高齢者	半年前に比べて固いものが食べにくくなった人の割合		29.5% (H28 年度高齢者福祉アンケート調査結果より)	30.4% (R2 年度高齢者福祉アンケート調査結果より)	減少	△

(6) 次世代の育成

子どもを対象とした「出生児に占める低出生体重児*の割合」は<目標値には至らなかったが、数値が改善>、成人・高齢者（産後の母親）を対象とした「乳児健診における EPDS*高値の人の割合」は<数値の変化なし>となっています。

対象者	評価指標	区分	策定時 2018年度 (平成30)	中間値 2022年度 (令和4)	目標値 2027年度 (令和9)	判定
子ども	出生児に占める低出生体重児の割合		12.9% (千葉県衛生統計年報)	3.8% (R2年度千葉県衛生統計年報)	減少	○
成人・高齢者	乳児健診における EPDS 高値の人の割合		8.3% (横芝光町乳幼児健診結果)	7.9% (R3年度横芝光町乳幼児健診結果)	減少	△



(7) 生活習慣病

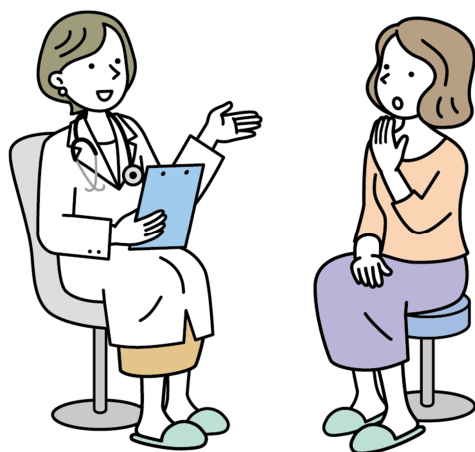
<目標達成>は、成人・高齢者を対象とした「健診受診者の透析移行者数」のみとなっています。

<目標値には至らなかったが、数値が改善>は、子どもを対象とした「小児生活習慣病予防健診の有所見者の割合（総合判定のⅠ・Ⅱ・Ⅲ区分）（小学4年生）」、成人・高齢者を対象とした「各種健（検）診受診（毎年受けている）者の割合（健康診断、肺・胃・大腸・子宮・乳がん検診）」をあげることができます。

これに対して<数値が悪化>した指標は、子どもを対象とした「小学生の肥満の割合」「小児生活習慣病予防健診の有所見者の割合（総合判定のⅠ・Ⅱ・Ⅲ区分）*（中学1年生）」、成人・高齢者を対象とした「内臓脂肪症候群該当者割合」をあげることができます。

対象者	評価指標	区分	策定時 2018年度 (平成30)	中間値 2022年度 (令和4)	目標値 2027年度 (令和9)	判定
子ども	小学生の肥満の割合		小学生 11.9% (千葉県児童生徒 定期健康診断結果より)	13.4% (R2年度千葉県児童生徒 定期健康診断結果より)	減少	×
	小児生活習慣病予防健診の有所見者の 割合（総合判定のⅠ・Ⅱ・Ⅲ区分）	小学4年生	31.3%	21.6%	減少	○
		中学1年生	20.5% (横芝光町H28年度 小児生活習慣病 予防健診結果より)	22.6% (横芝光町R4年度 小児生活習慣病 予防健診結果より)	減少	×
成人・ 高齢者	各種健(検)診受診(毎年受けている)者 の割合(健康診断、肺・胃・大腸・子宮・ 乳がん検診)		39.2% (H28 アンケート結果より)	44.3%	増加	○
	健診受診者の透析移行者数		1人 (H28 年度 KDB より)	0人 (R3年度 KDB より)	0人	◎
	内臓脂肪症候群該当者割合		17.2% (H28 実施分特定健康 診査対象者数等 全保険者集計情報 法定報告より)	21.7% (R2実施分特定健康 診査対象者数等 全保険者集計情報 法定報告より)	減少	×

* 小児生活習慣病予防健診の有所見者の区分について、Ⅰは「要医学的管理」、Ⅱは「要経過観察」、Ⅲは「要生活指導」を表します。



第4章 計画の基本的方向性

1. 計画の基本目標と地区別の健康課題への対応

第2次横芝光町総合計画〈2018（平成30）年度～2025（令和7）年度〉では、理念を「協働と創造による 地域力発揮のまちづくり」とし、将来像を「人・自然・文化が奏でる暮らし 夢広がる幸せ実感のまち 横芝光」と定めています。

本計画は、第2次横芝光町総合計画で定める6つの基本目標のうち「自分らしく生き生きと暮らせるまち」の分野における、保健・医療、子育て支援、高齢者支援等の施策領域を担うものとします。人口減少が進む中、住民一人ひとりが自他の命を大切にしていって誰もが人生を全うできること、住民一人ひとりが地域の一員としてまちづくりを担う人材となることを目標に「健康で生き生きと暮らせるまちづくり」を目指し、一人ひとりの健康づくりを推進します。

健康で生き生きと暮らせるまちづくり



住民一人ひとりが自他の命を大切にしていって誰もが人生を全うできること
住民一人ひとりが地域の一員としてまちづくりを担う人材となること

町内7地区である、大総、横芝、上堺、日吉、南条、東陽、白浜地区では、家族構成や生活習慣の違い等から健康課題に格差が生じています。

このことから、地区住民が地区の健康課題を認識し、各地区の課題に沿った健康づくりの取り組みができるよう、行政のみならず、町民、各種団体、企業など地域の人々が持っている力を合わせ協働し地域を創るソーシャルキャピタル^{*}の醸成を推進し「地域力」を高めていきます。

2. 本計画での施策

今期の健康づくりを進めるにあたり、下記の施策を推進します。

- ① 生活習慣病予防のため、子どもから大人まで一貫した健康な生活習慣（栄養・食生活、身体活動・運動）の普及（ポピュレーションアプローチ*）及び地区での推進
- ② 受動喫煙*防止のため、町全体での環境づくりとたばこに関する正しい知識の普及啓発の推進
- ③ 生涯を通じた歯科疾患の予防と口腔機能の維持・向上
- ④ 小児から高齢者まで一貫した健（検）診の受診強化による生活習慣病（がん・循環器疾患*・糖尿病等）の重症化予防（ハイリスクアプローチ*）
- ⑤ 妊娠期から子育て期における継続した切れ目のない相談・支援による健全な次世代育成支援
- ⑥ 心の健康づくり対策は、自殺対策計画と併せた取組み

3. 本計画における健康づくりの取組みの特徴

- ① 健康分野別に、子ども、成人・高齢者別に行動目標を設定し、町民自らの健康づくりを支援し、健康寿命*（平均自立期間*）を延ばします。
- ② 地域別の健康課題を抽出し、地域での健康づくりを進めることで、健康格差*のない町づくりを進めます。

4. 健康分野別スローガン（目指す姿）

健康分野別の課題に取り組むために、下記のスローガンを掲げ、保健施策を進めていきます。

- ① 栄養・食生活：バランスの良い食事（主食・主菜・副菜）を心がけましょう。
- ② 身体活動・運動：一人ひとりの体力・年齢・技術等に応じたスポーツを楽しみましょう。
- ③ 飲酒：休肝日をつくり、節度ある飲酒を心がけましょう。
- ④ 喫煙：たばこについて正しい知識を理解し、望まない受動喫煙をなくしましょう。
- ⑤ 歯・口腔：80歳で20本の歯を保つことを目指しましょう。
- ⑥ 次世代の育成：安心して妊娠・出産・子育てできるようにしましょう。
- ⑦ 生活習慣病：健（検）診を受け、自分の体を大事にし、健康維持に心がけましょう。
- ⑧ こころの健康：誰も自殺に追い込まれることのない町を目指しましょう。

5. 計画全体の目標値

本計画の計画全体の目標は下記のとおりです。

番号	目標項目	区分	現状値 2022 (令和4)年度	目標値 2027 (令和9)年度	県目標値 2023 (令和5)年度	国目標値 2023 (令和5)年度
1	平均寿命 *1 (65歳平均余命)	男性	19.01年 (平成30年)	平均寿命の 増加分を 上回る健康 寿命の増加	平均寿命の 増加分を 上回る健康 寿命の増加	平均寿命の 増加分を 上回る健康 寿命の増加
		女性	24.75年 (平成30年)			
2	健康寿命 *2 (65歳平均自立期間)	男性	17.54年 (平成30年)	平均寿命の 増加分を 上回る健康 寿命の増加	平均寿命の 増加分を 上回る健康 寿命の増加	平均寿命の 増加分を 上回る健康 寿命の増加
		女性	21.46年 (平成30年)			
3	各種健(検)診受診(毎年受けている)者の割合(健康診断、肺・胃・大腸・子宮・乳がん検診) 【住民アンケート調査】		44.3%	増加		
4	BMI25以上(肥満)の者の割合の減少 【国保連合会資料】	男性 (40~74歳)	36.1% (令和2年度)	26.0%	28.0%	28% (20~69歳)
		女性 (40~74歳)	22.1% (令和2年度)	15.0%	19.0%	19% (40~69歳)
5	特定健康診査受診率の増加 【法定報告】		36.0% (令和3年度)	60.0%	60.0%	70%以上
6	特定保健指導実施率の増加 【法定報告】		15.1% (令和3年度)	60.0%	60.0%	45%以上
7	特定健診における糖尿病予備群の割合の減少【国保連合会資料】		50.8% (令和2年度)	49.5%		
8	主観的健康観 (とても良い・まあ良い) の向上 【住民アンケート調査】	男性	73.4%	85.0%		
		女性	78.6%	89.0%		
9	体育以外に運動やスポーツをしている子どもの割合の増加 【住民アンケート調査】		51.1%	増加	増加	*3
10	高齢者における咀嚼良好者の増加【高齢者福祉アンケート調査】		67.0%	増加		80%
11	朝食を毎日食べる子どもの割合の増加【住民アンケート調査】	小学5年生	97.0%	100%	100%	*4
		中学2年生	93.2%	100%	100%	

*1 年齢で表すと男性 84.01歳、女性 89.75歳となる。

*2 年齢で表すと男性 82.54歳、女性 86.46歳となる。

*3 国は、「運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの割合の減少」を目標に掲げている。

*4 国の「第4次食育推進基本計画」において、朝食を欠食する子どもの割合を2025(令和7)年度までに0%とすることを目標に掲げている。

第5章 健康増進のための行動計画と行動目標

1. 栄養・食生活



スローガン

バランスの良い食事（主食・主菜・副菜）を心がけましょう。

これまでの取組み

広報紙、ホームページ等で食に関する情報の普及啓発を図るとともに、新型コロナウイルス感染症の状況をみながら健康セミナーや結果説明会、各団体への栄養講話などを行いました。

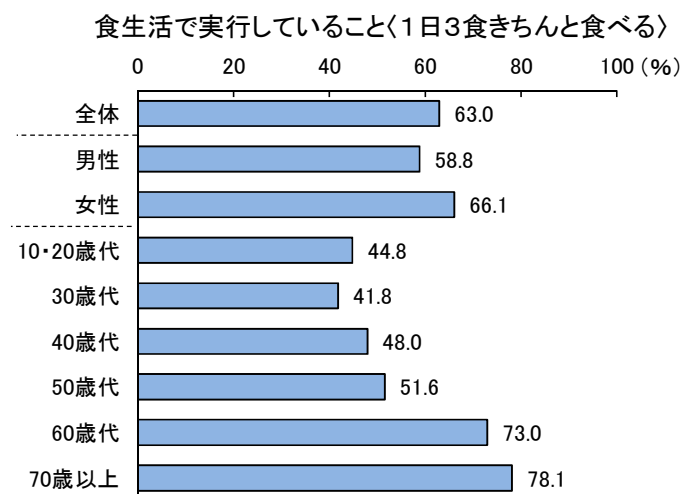
新型コロナウイルス感染症の流行前は、地域の「地区サロン」で試食の提供やヘルシーレシピの配布等を実施してきましたが、コロナまん延後は人数制限をしながらの活動に切り替え実施しています。

学校給食では栄養士が定期的に学校訪問し、給食メニューの食材説明やコミュニケーションを図るなど、子どもたちの食への理解を深めてきました。

現状（アンケート調査を中心に）

〈成人・高齢者の食習慣〉

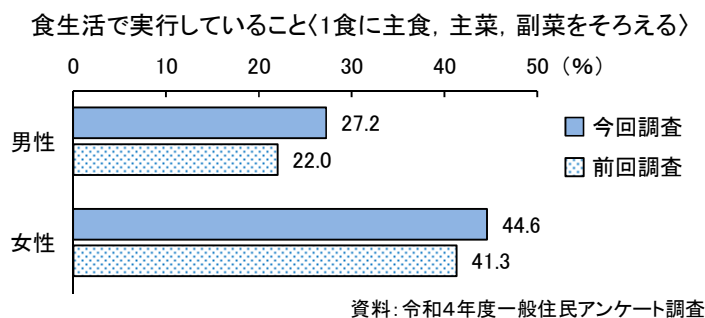
「1日3食きちんと食べる」人の割合は63.0%、女性66.1%が男性58.8%をやや上回ります。60歳代、70歳代では7割を超えていますが、50歳代では5割、40歳代以下では4割台となっています。



資料：令和4年度一般住民アンケート調査

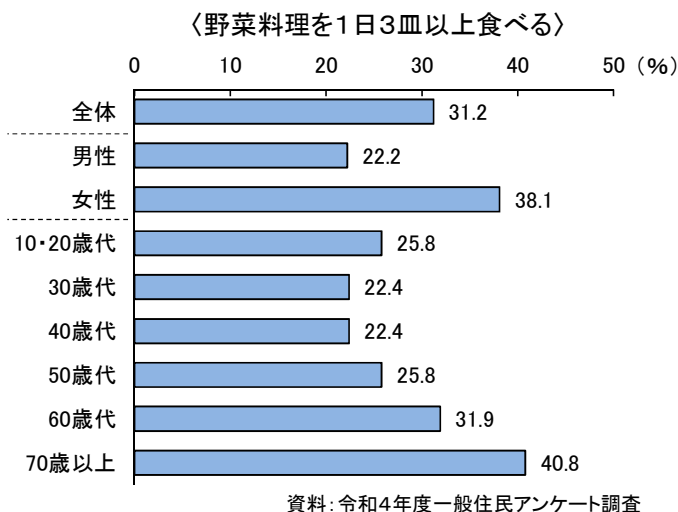
〈バランスのよい食生活〉

「1食に主食・主菜・副菜のそろった食事をする」は、男女ともに前回調査より増えています。全体では3割台後半にとどまっています。特に男性は3割以下となっています。



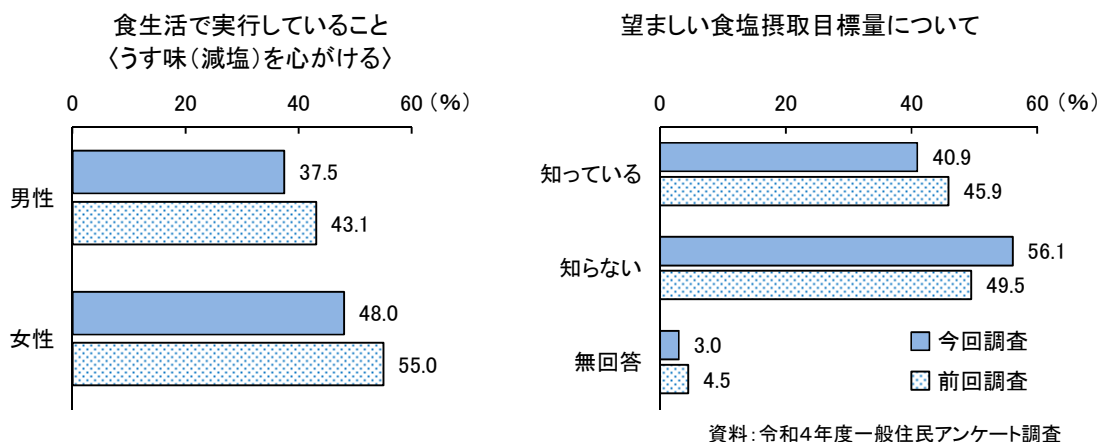
〈野菜摂取〉

野菜摂取については、「健康日本 21 (第二次)」では 350 g を目標としていますが、目安である「1日3皿 (210 g) 以上の野菜を食べている」31.2%、約3割となっています。男性は2割台ですが、女性は4割近くに達します。年代では50歳代以下は2割台となっています。



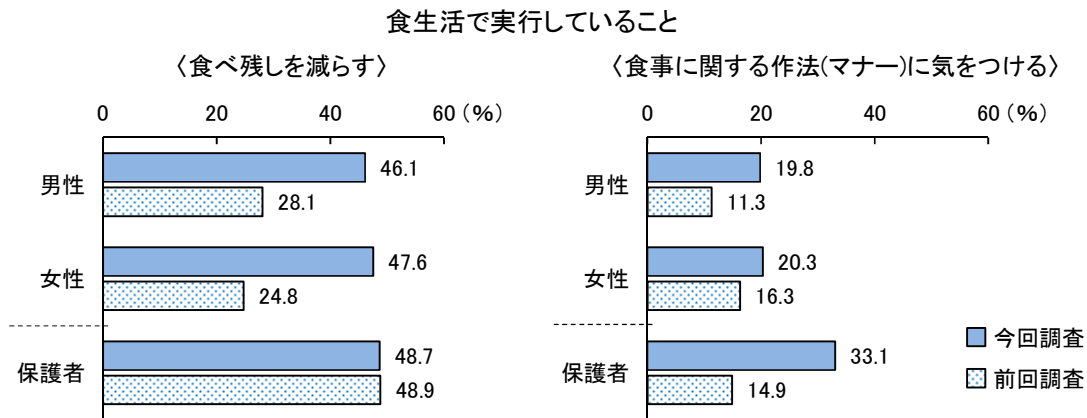
〈食塩摂取〉

「塩分を控えるよう心がけている」人は男性、女性いずれも前回調査より減っています。「1日の望ましい食塩摂取量を知っている割合」も低下しています。



〈食品ロス、食事マナー〉

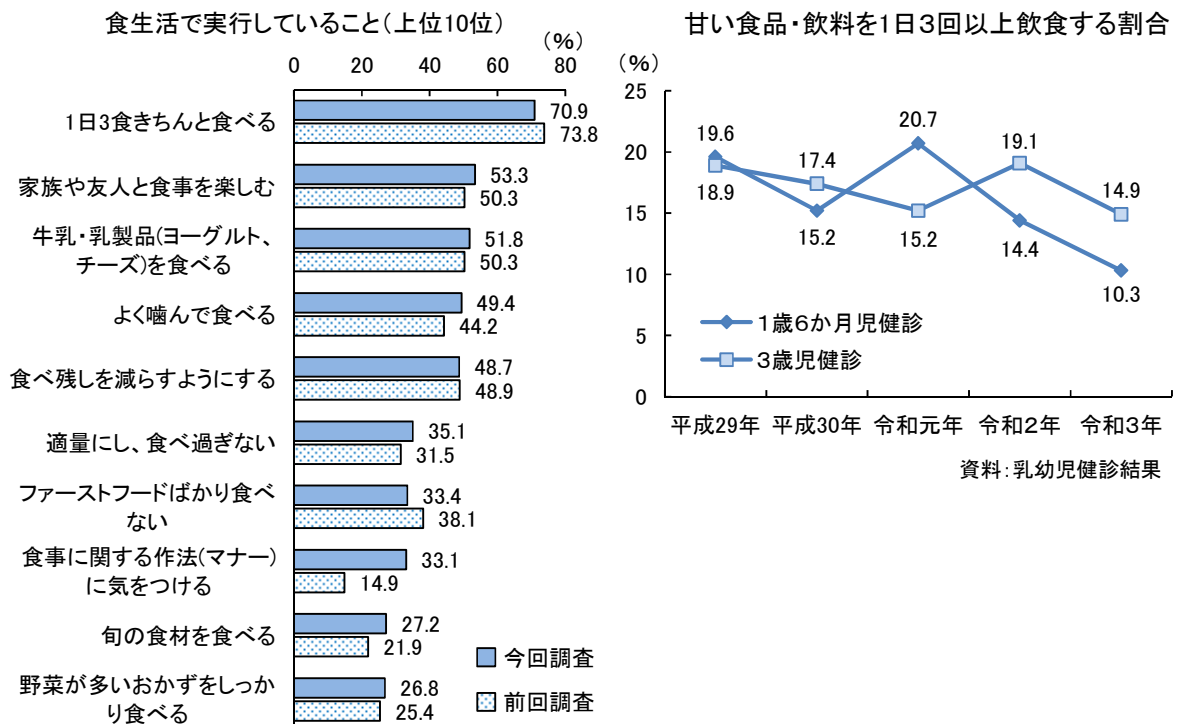
「食べ残しを減らす」や「食事に関する作法（マナー）に気をつける」は、男性、女性いずれも前回調査を大きく上回り、子どもを対象としたアンケート調査でも前回調査を上回ります。



資料：令和4年度一般住民アンケート調査、
令和4年度子ども・保護者アンケート調査

〈子どもの食習慣〉

子どもを対象としたアンケート調査では、「1日3食きちんと食べる」は前回調査よりやや減っていますが、「家族や友人と食事を楽しむ」や「牛乳・乳製品（ヨーグルト、チーズ）を食べる」、「よく噛んで食べる」、「適量にし、食べ過ぎない」など前回調査を上回る項目が多くなっています。また、健康的な食習慣を形成するうえで、できるだけ摂取しないようにしたい「甘い食品・飲料を1日3回以上飲食する」は着実に減ってきています。



資料：令和4年度子ども・保護者アンケート調査

課題

子ども

- アンケート調査では、食生活で実行していることは「1日3食きちんと食べる」に次いで「家族や友人と食事を楽しむ」食を通じたコミュニケーションがあげられています。核家族化やライフスタイルの多様化などにより、家族が集まって食事をする機会が減ってきていると言われるなかで、家族等と一緒に食べる共食への関心は高く、大切にしよう啓発していく必要があります。
- アンケート調査では、小中学生の約1割は「肥満傾向」にあります。肥満の原因は様々考えられますが、「1日3食をきちんと食べる」、「バランスよく食べる」、「よく噛んで食べる」、「清涼飲料水や菓子を控えめにする」など、健康的な食生活を心がけていく必要があります。

成人・高齢者

- 本町では心疾患*や脳血管疾患*の標準化死亡比*が高いことから、関わりが深い高血圧の要因である塩分の取りすぎに注意する必要があります。
- 「健康日本 21（第二次）」では、「主食・主菜・副菜をそろえた食事を1日2食とっていると栄養摂取量が適正になる」との報告があります。主食を中心に主菜、副菜を組み合わせ、栄養バランスの良い食事を実践できるよう啓発に努めていく必要があります。
- 肥満は糖尿病、高血圧等の生活習慣病をはじめとする様々な病気を引き起こします。アンケート調査では、「食べ過ぎない」を実行している人が多いことをうかがうことができます。一方で、男性を中心に、40歳代以上で肥満の割合が高くなっています。自分の適正体重を知り、それを維持していく必要があります。
- アンケート調査では「食べ残しを減らす」や「食事に関する作法（マナー）に気をつける」など食品ロスや食事作法などへの関心の高まりをうかがうことができます。

行動目標

子ども

- ◇「早寝・早起き・朝ごはん」を実践します。
- ◇1日3食の正しい食習慣を身につけます。
- ◇好き嫌いなく、バランス良く食べるようにします。
- ◇甘い菓子類や飲料は、回数を決めて取りすぎないようにします。

成人・高齢者

- ◇主食・主菜・副菜がそろったバランスの良い食事を心がけます。
- ◇野菜の1日目標摂取量（350g）を目指します。
- ◇うす味を心がけ、減塩に配慮した食生活を送ります。
- ◇楽しく食べるコミュニケーションの場として共食（家族や親しい人と食事をするこ）を軸に食育*の大切さを伝えていきます。

地域の取組み

町の食生活改善普及会による調理実習、地区活動において、食に関する知識の普及を行い、地域ぐるみで食生活改善に取り組みます。

主な行政の取組み

(1) 関係機関と連携した食を通じた健康づくりを推進します。

No.	事業概要	担当課
1	保育園、幼稚園、学校の給食を活用した食に関する指導	健康こども課 教育課(給食センター)
2	児童・生徒の肥満や欠食などの問題についての学校との連携	健康こども課 教育課(給食センター)
3	介護予防との連携を図りながら、フレイル(虚弱)※ 予防に向けた栄養指導	健康こども課 福祉課

(2) 食のボランティアである食生活改善普及会を育成・支援し、地域に密着した健康づくりを推進します。

No.	事業概要	担当課
1	食生活改善普及会による講座・教室や簡単クッキング、 地区伝達活動等の推進	健康こども課
2	男性や若者世代を対象とした生活習慣病予防の取組み	健康こども課
3	食生活改善普及員の育成と活動支援	健康こども課

(3) 年代や性別に応じた健康的な食生活の推進のため、健診や相談・訪問指導、各種講座や教室等において食に関する知識・情報の普及啓発を図ります。

No.	事業概要	担当課
1	健診や相談・訪問指導を通じた対象者の特性に応じた 栄養指導	健康こども課 福祉課
2	出前健康講座や教室、寿大学※等における適切な栄養・ 食生活についての普及啓発	健康こども課 社会文化課

評価指標

	評価指標	現状値 2022(令和4)年度	目標値 2027(令和9)年度
子ども	1日3食きちんと食べる割合	70.9% (R4アンケート結果より)	100%を目指す
	おやつを決めている人の割合 (3歳児)	78.4% (R4.12月末現在) (3歳児健診結果より)	100%を目指す
	甘い食品・飲料を1日3回以上飲食する 割合(3歳児)	14.9% (R4.12月末現在) (3歳児健診結果より)	0%を目指す
成人・ 高齢者	主食・主菜・副菜のそろった食事をとる 割合	男性27.2% 女性44.6% (R4アンケート結果より)	男性50%以上 女性70%以上
	塩分を控えるよう心がけている人の割合	男性37.5% 女性48.0% (R4アンケート結果より)	男女とも 80%以上

栄養・食生活に関する健康づくりのための事業

①健康教育等

☆新規 規：計画策定時には未実施の事業

事業名	実施回数	主担当部署	関係部署・団体
小児生活習慣病予防健診事後指導 (個別・集団)	希望者・希望校	教育課	健康こども課 各小中学校
おやこの食育※教室・おやこクッキング	3回程度/年	健康こども課	食生活改善普及会 各小中学校
簡単クッキング	1回程度/年	健康こども課	食生活改善普及会 横芝敬愛高校
健康講座	3~4回程度/年	健康こども課	食生活改善普及会
男性の料理教室	2回程度/年	健康こども課	食生活改善普及会
☆新規 規 シニアカフェ	1回程度/年	健康こども課	食生活改善普及会
さくらんぼクラブ(離乳食教室)	3回程度/年	子育て支援センター	健康こども課
食生活改善普及員研修会(育成)	8回程度/年	健康こども課	
地区伝達活動	随時	食生活改善普及会	健康こども課
出前健康教育	随時	健康こども課	
各地区老人クラブ等栄養健康教育 (地区サロン含む)	随時	福祉課 社会福祉協議会	健康こども課
☆新規 規 元気☆はつらつ運動教室 栄養健康教育	随時	福祉課	健康こども課

②その他

事業名	実施回数	主担当部署	関係部署・団体
第4次地産地消・食育推進計画(食育、健全な食生活と健康の増進に関すること)	随時	産業課	健康こども課
給食指導	随時	教育課 (学校給食センター)	
寿大学※(食育に関すること)	随時	社会文化課	健康こども課
☆新規 規 健康ポイント事業※	5月~1月	住民課(国保年金班)	健康こども課

2. 身体活動・運動



スローガン

一人ひとりの体力・年齢・技術等に応じたスポーツを楽しみましょう。

これまでの取組み

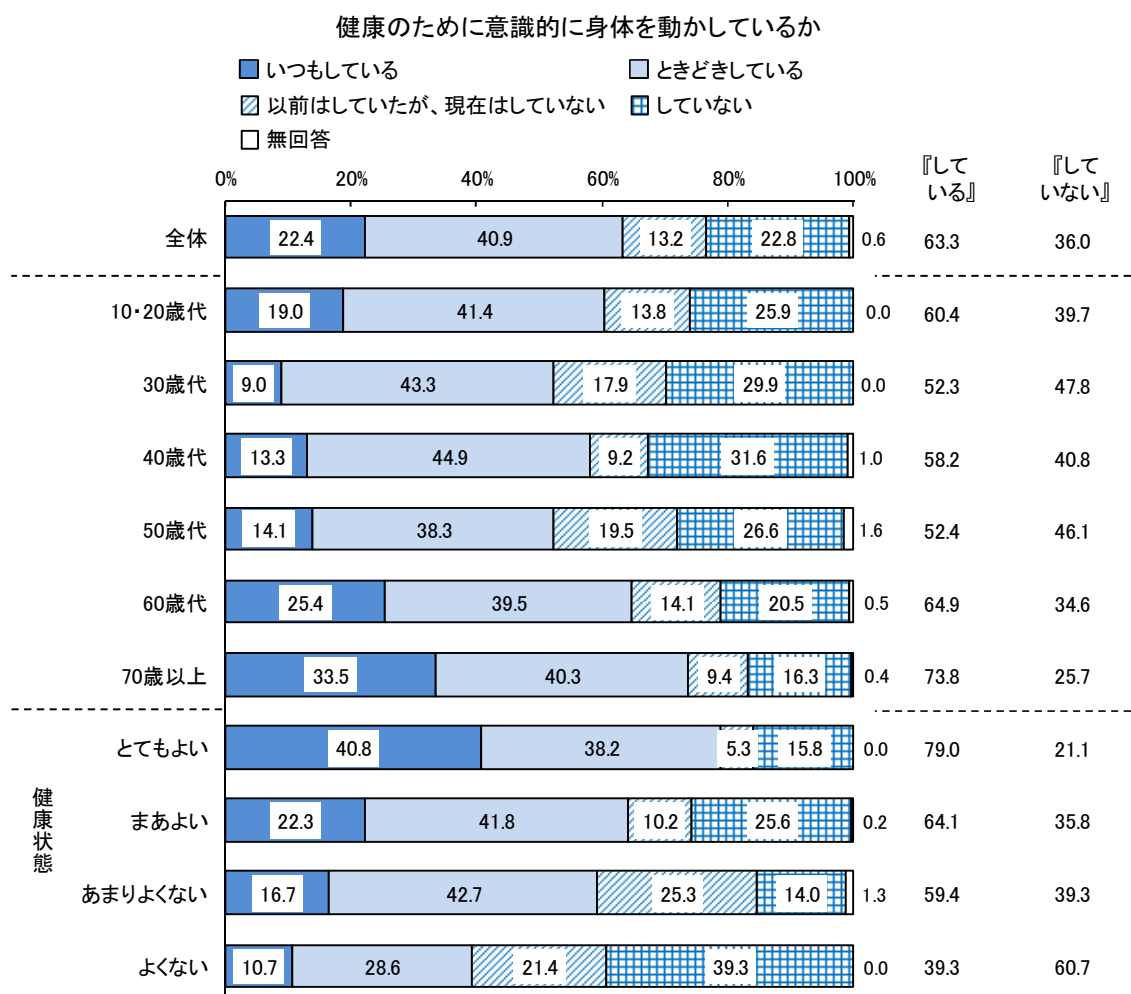
広報紙やホームページ、地区の健康教育で運動の普及啓発を行いました。

また、住民健診後の結果説明会や健康相談等で運動の啓発を行うとともに、各種運動教室や自主活動支援を実施してきました。

現状（アンケート調査を中心に）

〈身体活動〉

「日常生活の中で意識的に身体を動かしている」と回答した人の割合は約6割で、前回調査とほぼ同じですが、社会的にも忙しい年代である30歳代から50歳代は5割台となっています。身体を動かしている人は、健康状態が「よい」との回答もあります。

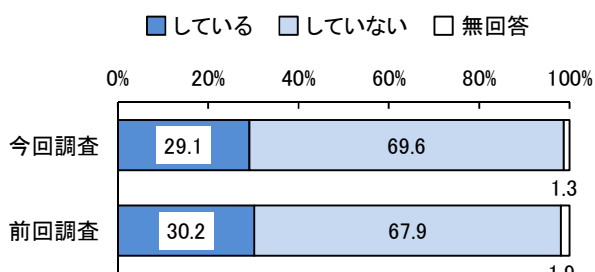


資料：令和4年度一般住民アンケート調査

〈運動〉

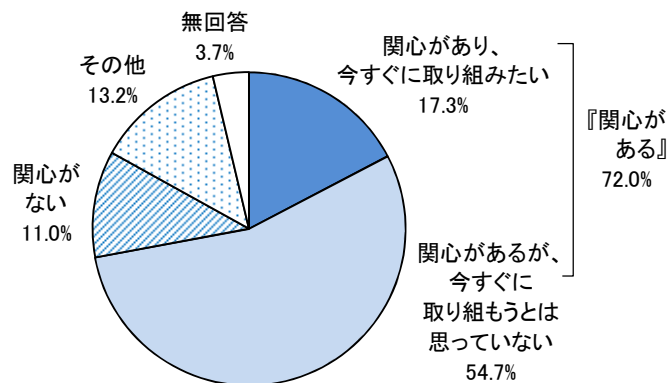
1日30分以上の運動をしているとなると、その割合は3割程度と少なくなり、前回調査を下回ります。健康のために運動をすることについては、「関心がある」が7割を超えますが、その多くは「今すぐに取り組もうとは思っていない」としています。

1日30分以上の運動



資料：令和4年度一般住民アンケート調査

今後の運動意向

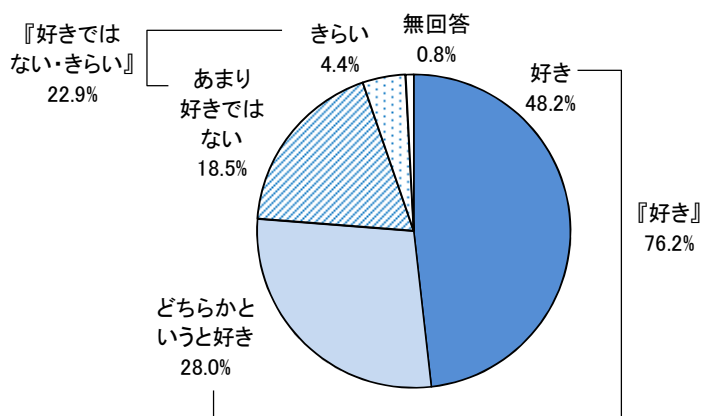


資料：令和4年度一般住民アンケート調査

〈子どもの身体活動〉

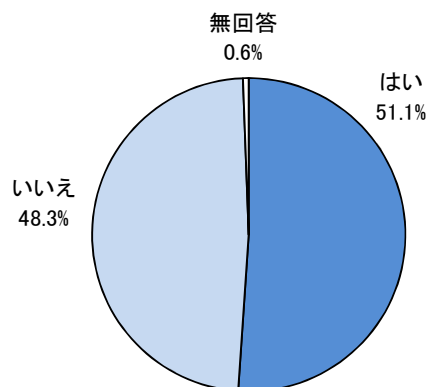
子どもを対象としたアンケート調査では、体を動かすのは「好き」は8割弱ですが、2割強は「好きではない・嫌い」としています。また、体育の時間や部活動以外で「運動・スポーツをしている」は5割にとどまっています。

体を動かすこと



資料：令和4年度子ども・保護者アンケート調査

体育の時間や部活動以外での運動・スポーツの有無



資料：令和4年度子ども・保護者アンケート調査

課題

子ども

- 運動は、子どもの心身の健やかな成長や体力の向上のために大切です。アンケート調査では、スマートフォンやゲームなどをする時間は「2時間以上」が6割を超え、こうした時間が増える中で、運動やスポーツを習慣的に行うよう働きかける必要があります。

成人・高齢者

- 社会的にも忙しい壮年期など運動をする時間を取ることが難しい人は、家事や仕事など日常生活の中で体を動かすように心がけることが必要となっています。
- 高齢者においては、ロコモティブシンドローム*、フレイル*を予防する観点からも運動への参加を促し、毎日少しでも身体活動量を増やしていくことが必要となっています。

行動目標

子ども

- ◇外で体を動かすことの楽しさを味わえるようにします。
- ◇体を動かす遊びやスポーツを習慣的に行います。
- ◇保護者に体を動かすことの大切さを理解してもらいます。

成人・高齢者

- ◇運動と身体活動を10分増やすことの効果と継続することの楽しさを知ります。
- ◇自分の体力に合った運動を見つけ、楽しく続けます。
- ◇運動を通しての仲間づくりをします。

地域の取組み

- ①住民が集まり、楽しく体を動かすことのできる教室やイベントを開催します。
- ②運動を推進するサークルやボランティアの育成をします。
- ③ウォーキングマップの作成と実践をします。



主な行政の取組み

(1) 運動に関する正しい知識の普及と世代に応じた効果的な運動を推進します。

No.	事業概要	担当課
1	運動の効果、方法等に関する正しい知識や情報の提供	健康こども課 社会文化課
2	世代に対応した運動の普及啓発	健康こども課 福祉課 社会文化課
3	地区公民館等でのフレイル（虚弱）※予防講習	健康こども課 福祉課

(2) 身近な運動に関する情報提供と取り組みやすい環境づくりを推進します。

No.	事業概要	担当課
1	幼児期から遊び等を増やし、親子で楽しく身体を動かすことの促進	健康こども課
2	健康づくりに結びつく身近な運動の紹介と健康運動教室の提供	健康こども課 住民課
3	地域で活動している各種運動自主活動への支援	健康こども課 福祉課 社会文化課
4	ウォーキングコースを楽しめる環境づくり	都市建設課

評価指標

	評価指標	現状値	目標値
		2022(令和4)年度	2027(令和9)年度
子ども	体育以外に運動やスポーツをしている子どもの割合	小学4年生	現状値より増加
		小学5年生	
		小学6年生	
		中学1年生	
		中学2年生	
成人・高齢者	1日30分以上の運動を実施している者の割合	男性 30.3% 女性 28.2% (R4アンケート結果より)	男性 40.0% 女性 40.0%

身体活動・運動に関する事業

事業名	実施回数	主担当部署	関係部署・団体
自主活動グループへの支援	随時	健康こども課	
☆新規 軽スポーツ・パラスポーツ教室の開催		社会文化課	
からだすっきり健康運動教室	5、6回/年	健康こども課	住民課
水中ウォーキング	4期	住民課	健康こども課
☆新規 元気☆はつらつ運動教室	2回/月 2会場	福祉課	
☆新規 地区貯筋運動	3地区	福祉課	健康こども課
☆新規 介護予防教室	随時 (地区サロン等)	福祉課	
☆新規 健康ポイント事業*	5月～1月	住民課 (国保年金班)	健康こども課

コラム1 フレイル[※]とサルコペニア

年齢を重ねることで、心や体の働きや社会とのつながりが弱くなった状態を「フレイル(虚弱)」といいます。フレイルが進むと介護が必要になることもあります。

また、フレイルの原因となる筋肉量の減少や筋力が低下する症状を「サルコペニア」と言います。

フレイル予防は日々の生活習慣と結び付いています。フレイルにならないために、「食事」・「運動」・「人とのつながり」の3つのポイントを毎日の生活に取り入れ、今できることから始めてみましょう。

<こんな人は要注意！>

- 外出することが少なくなった
- 歩くスピードが以前より遅くなった
- 人との交流が減った(週1回未満)
- バランスの良い食事がとれていない
- 他の人に同じことを何度も尋ねるなど、物忘れが気になるようになった

3. 飲酒

スローガン

休肝日をつくり、節度ある飲酒を心がけましょう。



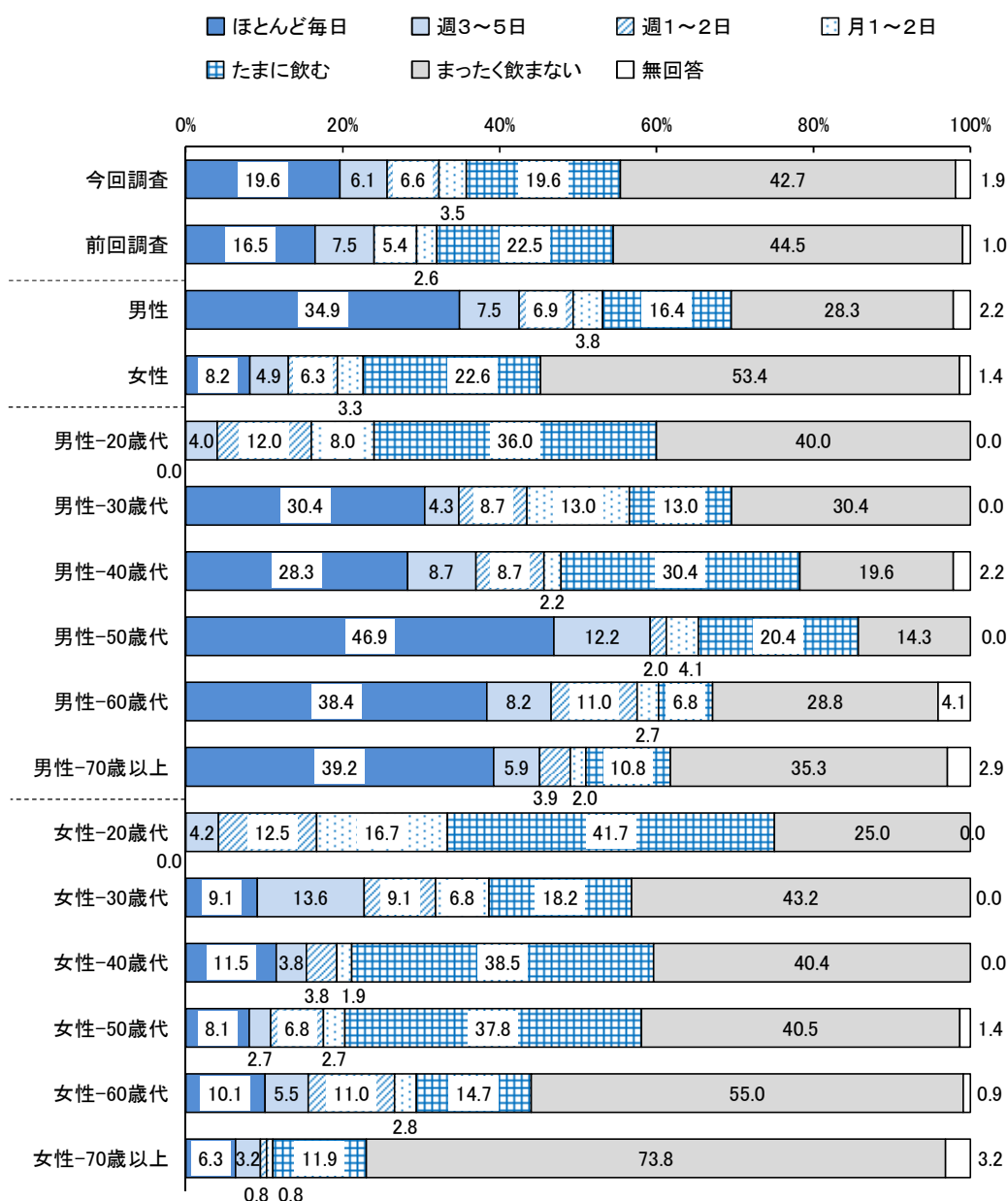
これまでの取組み

住民健診後の結果説明会や健康相談等で適量な飲酒について普及啓発を行い、相談があった際には対応を図ってきました。

現状（アンケート調査を中心に）

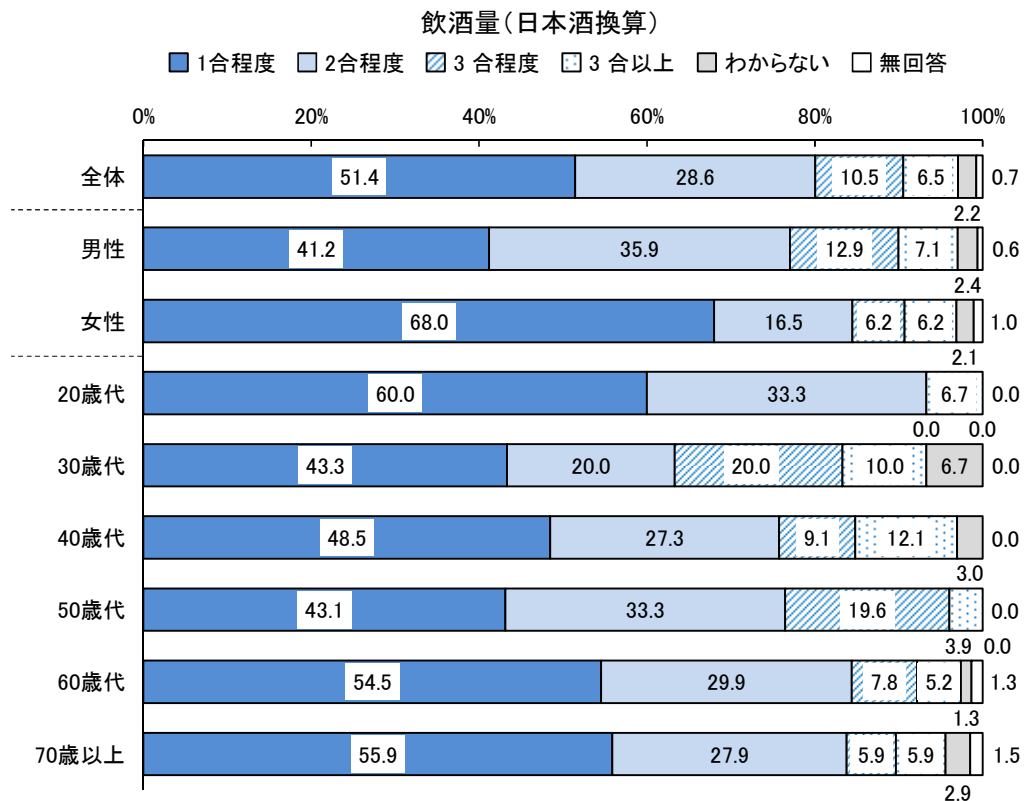
〈飲酒の頻度〉

飲酒については「ほとんど毎日」が19.6%と前回調査をやや上回ります。男性は34.9%と3人に1人ですが、20歳代では5割近くが「飲まない」としています。女性の20歳代では「たまに飲む」が増えています。



〈飲酒の量〉

飲む量は「1合程度」が半数を占めますが、多量飲酒とされる「3合以上」が6.5%と、男性、女性それほど違いはなく、年代では30歳代、40歳代で1割を超えています。



資料: 令和4年度一般住民アンケート調査

課題

子ども

●アンケート調査では、3割近い子どもが将来お酒を飲みたいとしています。飲酒が脳や骨の発達、性ホルモンの分泌に悪影響を及ぼす等、健康への影響が大きいという知識を早い段階に知っておく必要があります。

成人・高齢者

●アンケート調査では、男性の飲酒が多く、特に働き盛り世代の年代はお酒の量も多いことから、過度の飲酒は生活習慣病をはじめとする様々な疾患のリスクが増加し、アルコール依存にもつながりやすいことを理解する必要があります。

行動目標

子ども

◇お酒がもたらす害について理解します。

成人・高齢者

◇過剰な飲酒が健康に及ぼす影響を知り、適量飲酒をします。

地域の取組み

- ①節度ある適量な飲酒について、普及・啓発します。
- ②アルコールによる疾患やアルコールへの依存等の相談、治療体制の充実を図ります。

主な行政の取組み

(1) 各種保健事業を通じて節度ある適量な飲酒について普及啓発します。

No.	事業概要	担当課
1	飲酒に対する正しい知識の啓発	健康こども課
2	多量飲酒の健康への影響の啓発	健康こども課
3	妊娠中・授乳期の飲酒が与える影響について啓発	健康こども課
4	保護者の未成年飲酒に対する認識の向上	健康こども課

(2) アルコール関連疾患の本人や家族の相談窓口の紹介や周知を図ります。

No.	事業概要	担当課
1	アルコール依存についての相談窓口や医療機関の紹介	健康こども課

評価指標

	評価指標	現状値 2022(令和4)年度	目標値 2027(令和9)年度
子ども	子どもの将来の飲酒希望者割合	27.1% (R4アンケート結果より)	現状値より減少
妊婦	妊娠中の飲酒者数(妊娠と判明後)	1.2% (R3年度健やか親子21 乳児健診時アンケートより)	0%を目指す
成人・ 高齢者	毎日飲酒する者の割合	19.6% (R4アンケート結果より)	現状値より減少

コラム2 1日あたり飲酒量の適量はどのくらい？

生活習慣病を予防するために、1日あたりの飲酒量を下記の量にとどめるとともに、週1回以上の休肝日を設けましょう！ ※%はアルコール濃度

日本酒(15%)…1合(180ml) ビール(5%)…中瓶1本(500ml)
 チューハイ(7%)…1缶(350ml) 焼酎25度(25%)…(100ml)
 ワイン(12%)…グラス2杯(1杯120ml)
 ウイスキー・ブランデー(43%)…ダブル1杯(60ml)

4. 喫煙



スローガン

たばこについて正しい知識を理解し、望まない受動喫煙をなくしましょう。

これまでの取組み

世界禁煙デーでのポスター掲示、チラシ等の配布、講演会による啓発、社会文化課や学校と連携した喫煙防止のパンフレットの配布などを行いました。

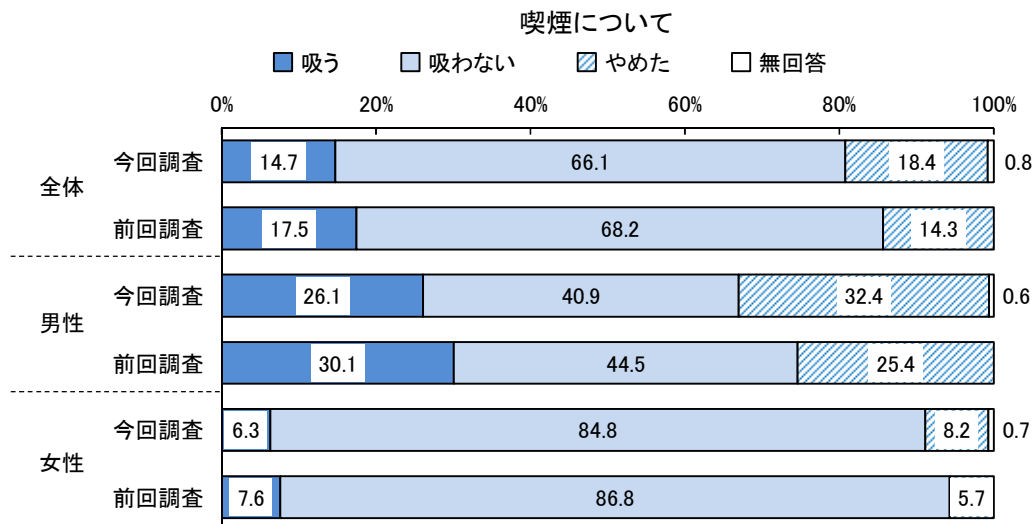
母子手帳交付時やウエルカムベビークラス（旧名：パパママ教室）、地区健康教育、健診（母子・成人）時において、たばこに関する知識を伝えてきました。また、健康相談、健診（母子・成人）、特定保健指導*等において禁煙外来の紹介とともに、禁煙外来病院の一覧表を作成し、必要な人への配布を行いました。

一方、受動喫煙*防止を推進し、役場敷地内での禁煙と併せて、喫煙者と非喫煙者を分けるため分煙への取り組みの実施、健康づくりセンター「プラム」敷地内を全面禁煙としてきました。

現状（アンケート調査を中心に）

〈喫煙率〉

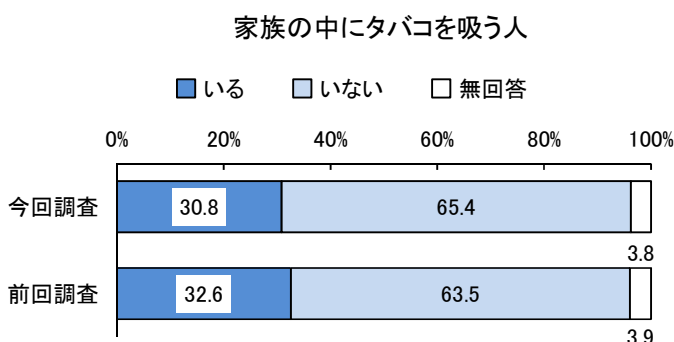
喫煙率は14.7%であり、前回調査よりも男女いずれも減少しています。



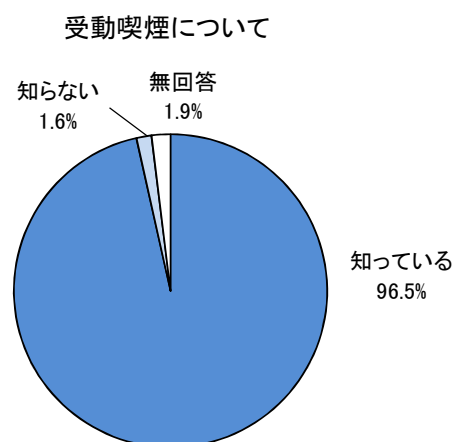
資料：令和4年度一般住民アンケート調査

〈受動喫煙※〉

成人において家族の中で喫煙する人が「いる」割合は30.8%と前回調査よりも減少しています。受動喫煙の健康への影響については、ほとんどの人が「知っている」としています。



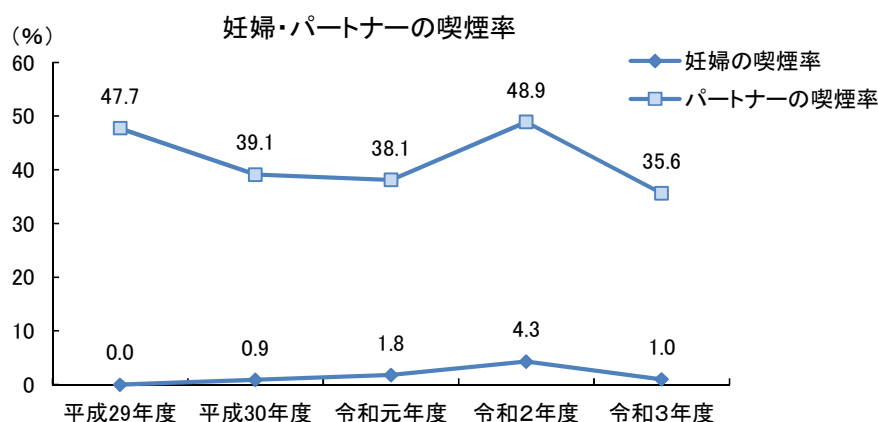
資料: 令和4年度一般住民アンケート調査



資料: 令和4年度一般住民アンケート調査

〈妊婦・パートナーの喫煙率〉

妊婦の届出書のアンケート結果からみると、妊婦の喫煙率は2020（令和2）年度を除き1.0%前後で推移しています。また、パートナーの喫煙率は、やはり2020（令和2）年度を例外に減少傾向にあります。



資料: 妊娠届出書アンケート結果

コラム3 喫煙とCOPD※

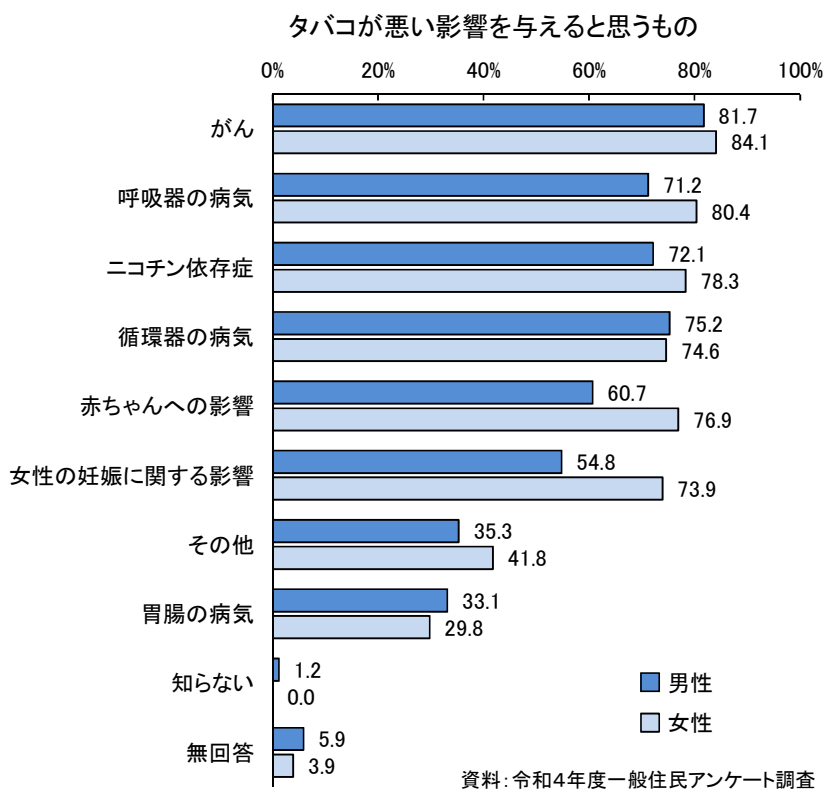
COPD(慢性閉塞性肺疾患)は、有毒な粒子やガスの吸入による進行性の疾患で、主な原因は喫煙であり、肺の「生活習慣病」とも言われています。

日本では、40歳以上の530万人が罹患していると推計されますが、治療を受けているのは約22万人であり、95%は適切な治療を受けていません。

気になる症状(咳が続く、息切れしやすい、黄色いたんが出る、呼吸をするとゼーゼー・ヒューヒューと音がする等)があれば、速やかに受診し、呼吸機能検査を受けましょう。

〈喫煙の影響〉

喫煙による悪い影響については、男性よりも女性に「知っている」が多く、なかでも「女性の妊娠に関する影響」は、女性と男性では20ポイント近い差があります。



課題

子ども

- 20歳未満の喫煙は健康への影響が大きいというえに、将来の喫煙継続につながりやすいという厚生労働省の報告があります。そのため、20歳未満の喫煙経験をなくす必要があります。
- アンケート調査では、半数の家族に喫煙者がいます。受動喫煙*の危険にさらされる子どもへの配慮が必要です。

成人・高齢者

- 成人に対して、たばこの健康への影響を広く啓発し、喫煙者を減らしていく必要があります。
- 妊娠中の喫煙は胎児の発育に悪影響を及ぼすことを理解し、禁煙を促進していく必要があります。
- 受動喫煙は、周りにいる人の健康にも悪影響を及ぼすことを理解し、受動喫煙の防止に努めていく必要があります。

行動目標

子ども

◇たばこの健康への影響を理解し、喫煙しません。

成人・高齢者

◇たばこの健康への影響を理解し、子どもや妊婦の受動喫煙*防止に努めます。

◇たばこの誤飲による健康被害を防止するため、子どもの前では喫煙しないようにします。

◇禁煙に取り組みます。

◇喫煙を他人に勧めません。

地域の取組み

①たばこの健康の影響について、正しい知識の普及啓発をします。

②受動喫煙防止のため、職場内や飲食店、駅、学校、病院、公民館、集会所等での分煙、施設内・敷地内禁煙を実施します。

③禁煙外来にて、禁煙希望者の支援をします。

主な行政の取組み

(1) たばこの正しい知識の普及啓発を推進します。

No.	事業概要	担当課
1	世界禁煙デー（5月31日）、町イベント等でポスター掲示、チラシ、ティッシュの配布	健康こども課
2	妊娠届出・母子手帳交付時、ウエルカムベビークラス、地区健康教育、健診（母子、成人）等において、たばこに関する正しい知識の普及と妊婦への禁煙指導	健康こども課
3	各小学校で喫煙・受動喫煙防止教育の実施	社会文化課 健康こども課 教育課(学校)

(2) 専門機関と連携し、禁煙を支援します。

No.	事業概要	担当課
1	禁煙講演会の開催など、効果的な情報提供	健康こども課
2	健康相談、健診（母子、成人）、特定保健指導*等において、禁煙外来の紹介など支援	住民課 健康こども課

(3) 受動喫煙^{*}防止に向けた取組みを推進します。

No.	事業概要	担当課
1	公共の場での禁煙・分煙の必要性を関係機関に啓発	総務課 社会文化課 産業課 東陽病院
2	禁煙区域の周知	財政課 企画空港課 総務課 社会文化課 教育課 健康こども課

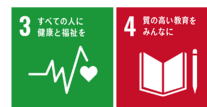
評価指標

	評価指標	現状値 2022(令和4)年度	目標値 2027(令和9)年度
子ども	将来たばこを吸いたくないと思う 子どもの割合	89.1% (R4アンケート結果より)	100%
	家族に喫煙者がいる割合	52.6% (R4アンケート結果より)	50%
成人・ 高齢者	20歳以上の喫煙率	男性 26.1% 女性 6.3% (R4アンケート結果より)	現状値より減少
	家族に喫煙者がいる割合	30.8% (R4アンケート結果より)	29%
	たばこの非喫煙者への影響についての 認知度	96.5% (R4アンケート結果より)	100%
	公共施設の敷地内禁煙の割合	敷地内禁煙 20.3% 屋内禁煙 79.7%	100%を目指す

喫煙に関する事業

事業名	実施回数	主担当部署	関係部署・団体
喫煙防止教育(小学生5・6年)	各学校1回	社会文化課	健康こども課
妊娠届け出時の個別指導	随時	健康こども課	
健康教育・町イベント等で資料配布	随時	健康こども課	
広報やまちナビを利用した世界禁煙デーの PR	随時	健康こども課	

5. 歯・口腔



スローガン

80歳で20本の歯を保つことを目指しましょう。

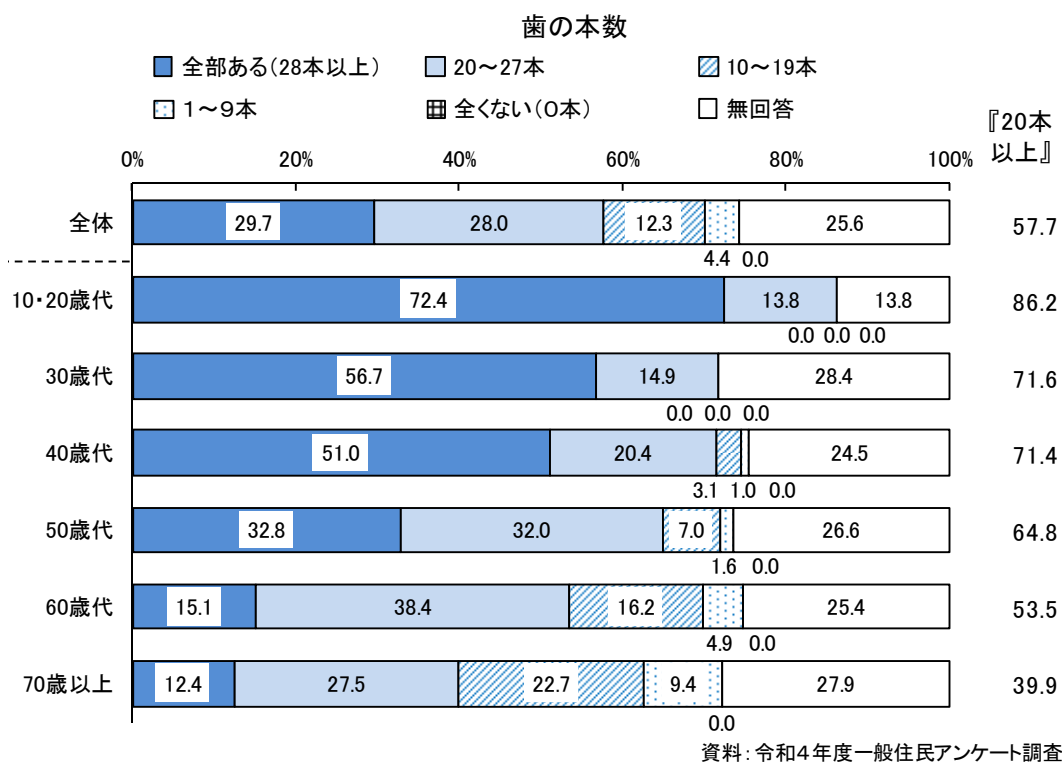
これまでの取組み

乳幼児から高齢者まで各教室等での歯科講話やブラッシング指導、リーフレットの配布等を行いました。

現状（アンケート調査を中心に）

〈歯の本数〉

歯の本数は、「全部ある（28本以上）」が約3割ですが、年齢とともに歯の本数は少なくなっており、70歳以上で20本以上は約4割となっています。

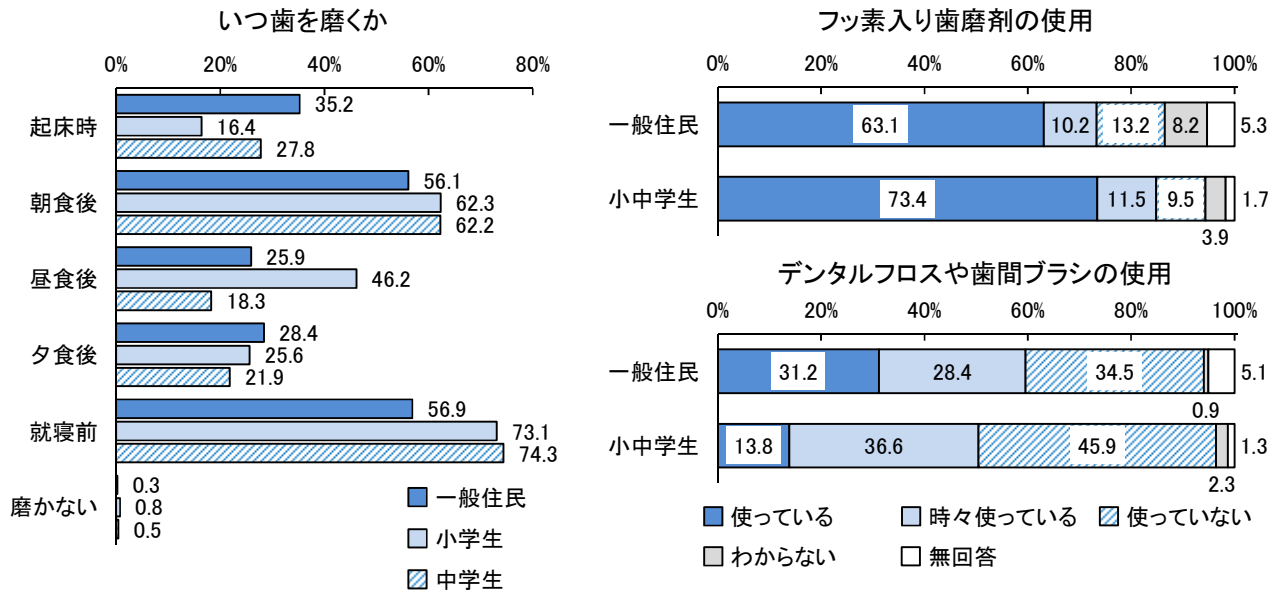


〈歯と口の健康〉

歯みがきは、「就寝前」と「朝食後」が多くなっています。食後の歯みがきは、小学生に比べ中学生では少なくなっています。

「フッ素入り歯磨剤の使用」は、小中学生では8割を超えますが、町民は7割をやや超える程度となっています。

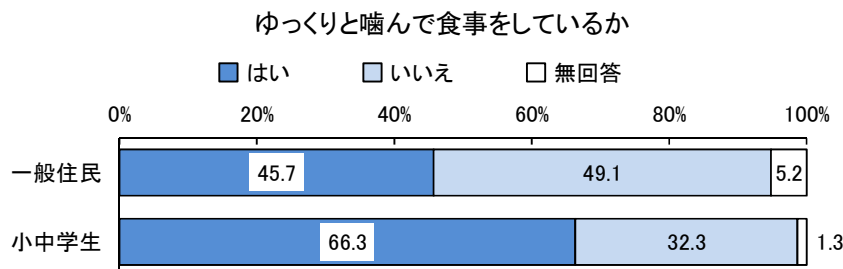
しかし一方、デンタルフロスや歯間ブラシの使用は小中学生の約5割を上回る約6割となっており、前回調査の約4割を大きく上回ります。



資料：令和4年度一般住民アンケート調査、
令和4年度子ども・保護者アンケート調査

〈よく噛んで食べる習慣〉

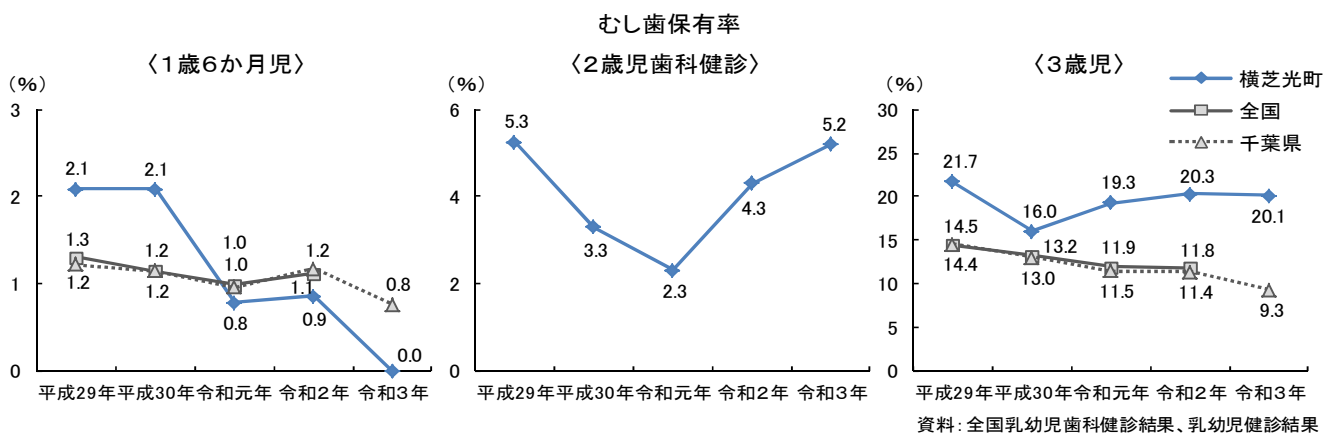
「ゆっくりよく噛んで食事」は小中学生では6割台ですが、町民は5割を切っています。



資料：令和4年度一般住民アンケート調査、
令和4年度子ども・保護者アンケート調査

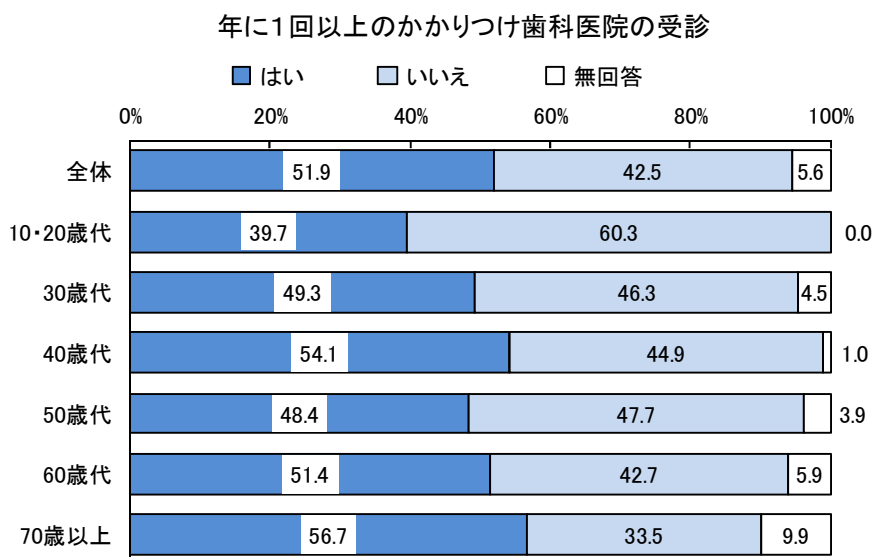
〈むし歯の保有〉

むし歯保有率は、1歳6か月児については減少し、2021（令和3）年度ゼロ%となっています。2歳児、3歳児についても減少傾向にあります。3歳児については、国・県を上回るむし歯保有率となっています。



〈歯科健診〉

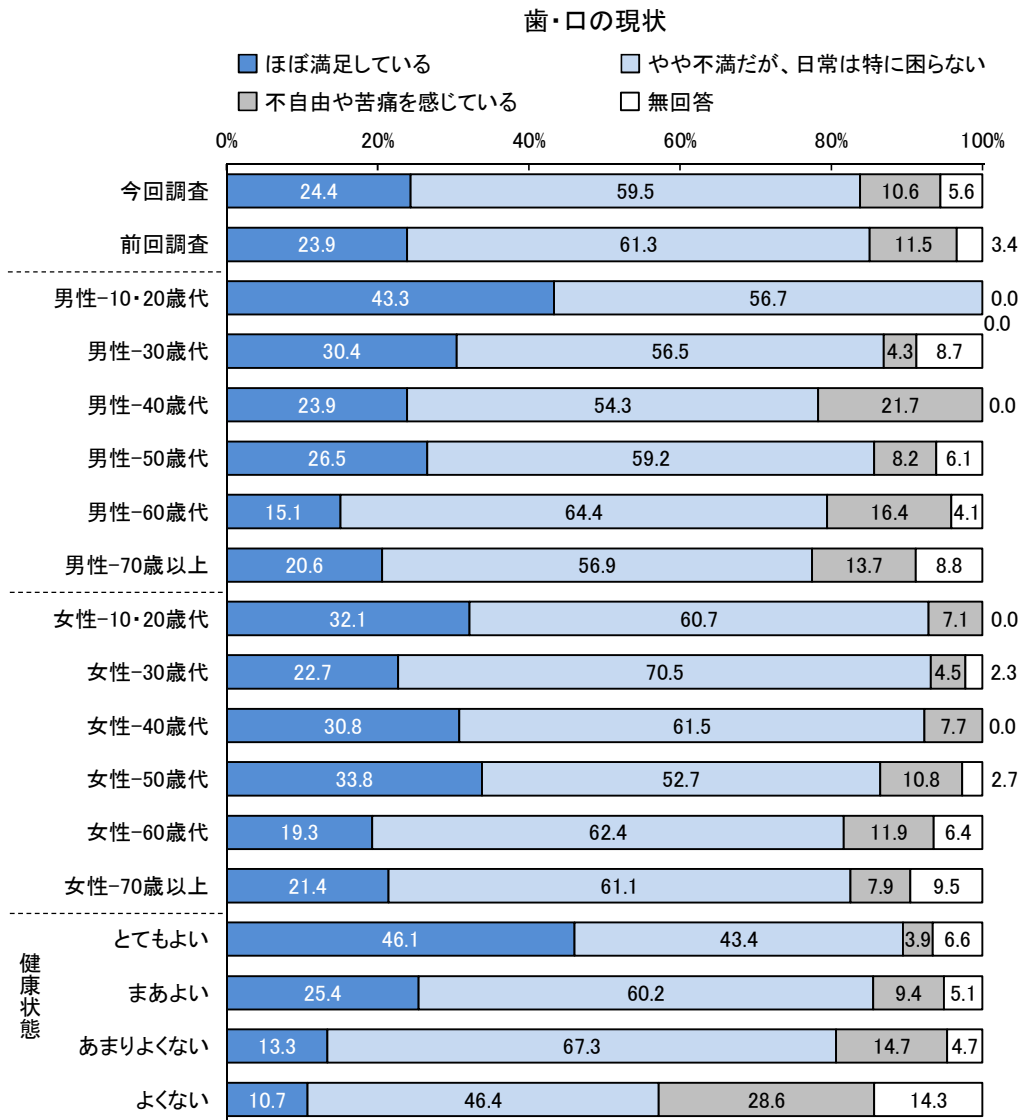
かかりつけ歯科医院を年に1回以上受診するのは、全体の約5割となっていますが、10・20歳代では約4割にとどまっており、若い世代の歯・口腔の健康づくりへの関心を高めていく必要があります。



資料：令和4年度一般住民アンケート調査

〈口腔の現状〉

「ほぼ満足している」は24.4%であり、前回調査をやや上回りました。これに対し、「不自由や苦痛を感じている」の回答は1割、前回調査をやや下回りますが、男性の40歳代では2割を超えています。また、健康状態が「よくない」とした人は、「不自由や苦痛を感じている」を3割近くがあげており、健康状態との相関がみられます。



資料：令和4年度一般住民アンケート調査

課題

子ども

- 適切な歯みがき習慣を身につけることが大切ですが、アンケート調査では、食後の歯みがきは小学生に比べ、中学生では昼食後、夕食後の割合は少なくなっています。「フッ素入り歯磨剤の使用」も同様となっています。
- 「ゆっくりとよく噛んで食事」についても学年が高くなるにつれ減少していることがうかがえます。肥満につながりやすい早食いを避けるためにも、よく噛んで食べる習慣を身につけることが必要となっています。

成人・高齢者

- アンケート調査では、40歳以上の壮年期で「不自由や苦痛を感じている」との回答が1割を超えています。壮年期は歯周病の急増期でもあり、歯周病対策が重要であり、歯周病予防についての正しい知識や方法の普及啓発が必要です。
- むし歯や歯周病を予防するためには、正しい歯みがきを身につけ、定期的に歯科健診や予防処置を受けることが必要です。

行動目標

子ども・成人・高齢者

- ◇子どもの頃から食後に歯を磨く習慣を身につけます。
- ◇歯と口の健康を保つために良く噛んで食べます。
- ◇甘い食べ物・飲み物を摂りすぎないように家族みんなで心がけます。
- ◇正しいブラッシング方法を学び、フッ化物入りの歯磨剤の使用を心がけます。
- ◇自分の歯や口の中に関心を持ち、かかりつけ歯科医院で定期的に歯科健診と予防処置（フッ化物歯面塗布*・歯の清掃・歯石除去など）を受けることを習慣にします。
- ◇歯ブラシ以外に、歯間ブラシやデンタルフロス（糸ようじ）などの補助用具を使用し、むし歯や歯周病予防に努めます。
- ◇8020運動（80歳で20本、自分の歯を保ちましょう）*の達成を目指します。

地域の取組み

- ①地区行事や老人クラブ等の集まりや保育所（園）・幼稚園・学校等を通じて歯・口の健康の大切さについての意識啓発を行い、セルフケアの方法について学ぶ機会を提供します。
- ②地域ぐるみで8020運動を進めます。

主な行政の取組み

- (1) むし歯・歯周病予防に関する知識の普及啓発を図ります。

No.	事業概要	担当課
1	幼児・児童・生徒を対象としたむし歯予防	健康子ども課 社会文化課 教育課
2	歯科保健に関する知識の普及啓発	健康子ども課 社会文化課 福祉課

(2) 歯科健診の実施とともに、歯科健診の受診について啓発を図ります。

No.	事業概要	担当課
1	幼児から生徒の歯科健診	健康こども課 教育課
2	成人歯科健診	健康こども課
3	受診率が低い若い世代への働きかけ	健康こども課

(3) 8020運動^{*}の推進をします。

No.	事業概要	担当課
1	よい歯のコンクール	健康こども課

評価指標

	評価指標	現状値 2022(令和4)年度	目標値 2027(令和9)年度
子ども	3歳児のむし歯がある児の割合	14.8% (3歳児健診結果より R4.12月)	10%
	12歳児の1人平均むし歯数	0.800本 (R3年度千葉県児童生徒 定期健康診断より)	0.4本
成人	歯・口の現状に満足している人の割合	24.4% (R4アンケート結果より)	現状値より増加
高齢者	半年前に比べて固いものが食べにくくなった人の割合	30.4% (R2年度高齢者福祉アン ケート調査結果より)	現状値より減少

歯・口腔に関する事業

事業名	実施回数	主担当部署	関係部署・団体
よい歯のコンクール	1回/年	健康こども課	
ウエルカムベビークラス歯科健康教育	3回/年	健康こども課	
さくらんぼクラブ(3か月から1歳児) 歯科健康教育	3回/年	子育て支援センター	健康こども課
歯みがき教室(未就園:なかよし広場)	1回/年	社会文化課	健康こども課
歯みがき教室(就園児)	8回/年	社会文化課 保育所・幼稚園	健康こども課
歯科保健指導(小・中学校)	小学校 5校 中学校 2校	教育課 小中学校	健康こども課
各地区老人クラブ等歯科健康教育 (地区サロン含む)	随時	福祉課 社会福祉協議会	健康こども課
生活習慣病予防勉強会歯科健康教育	1回/年	健康こども課	
成人歯科健診(対象:40・50・60・70歳)	2回/年	健康こども課	
乳幼児健診	各回毎	健康こども課	
家族向けのむし歯予防リーフレット作成と配布	随時	健康こども課	
☆新規 元気☆はつらつ運動教室 歯科健康教育	随時	福祉課	健康こども課

コラム4 オーラルフレイル[※]ってなあに？

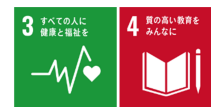
口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含み、身体の衰え(フレイル)の一つです。健康と機能障害との中間にある状態で、早目に気づき適切な対応をすることで、より健康に近づきます。

今までは、歯の本数が口腔の健康を表すものとされていましたが、口腔機能の低下が身体の衰えに大きく関わるのがわかっており、口腔機能の維持が重要という考え方に転換しています。

<こんな人は要注意！>

- 口を開けて笑えない、食べられない、話せない
- 噛めない、おいしくない、食事が面倒
- 滑舌が悪くなった
- むせる・食べこぼす

6. 次世代の育成



スローガン

安心して妊娠・出産・子育てできるようにしましょう。

これまでの取り組み

2020（令和2）年4月から、健康づくりセンター「プラム」内に、子育て世代包括支援センターを開設し、妊娠期から子育て期へ切れ目のない支援を行っています。

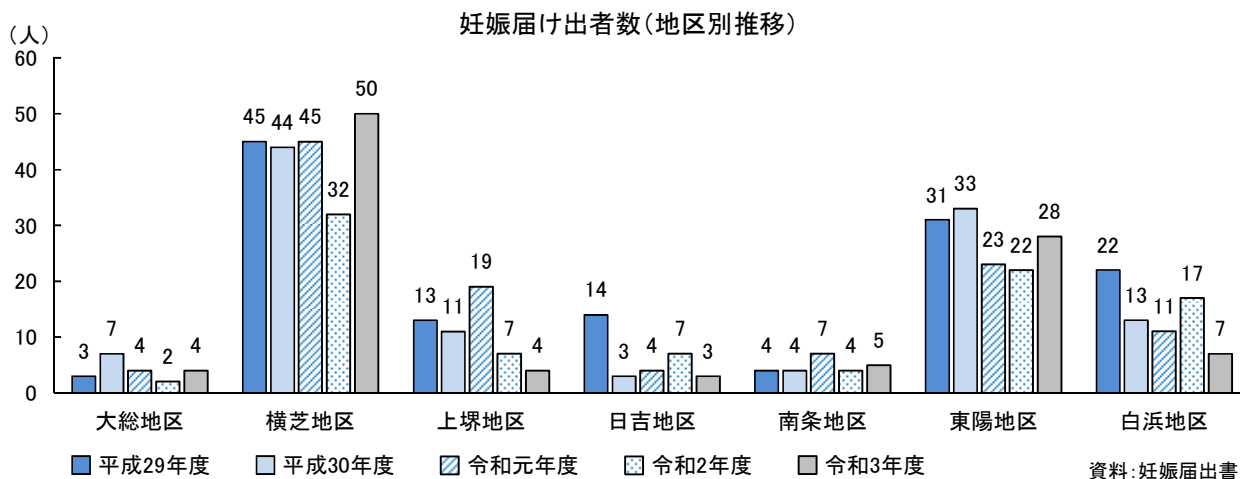
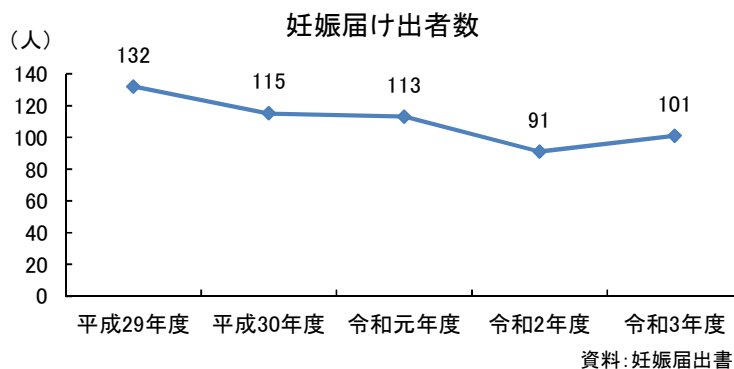
妊娠期には、妊娠による体の変化や産後の生活について、専門職が面接を行い相談に繋げております。また、出生後は新生児訪問等で育児不安等に寄り添い、産後うつ等の早期発見・早期対応に努めました。

乳幼児健診等では、お子さんの発育・発達状況の確認を保護者で行い、生活習慣等のアドバイスや関わり方などを保護者へ伝えています。

現状（アンケート調査を中心に）

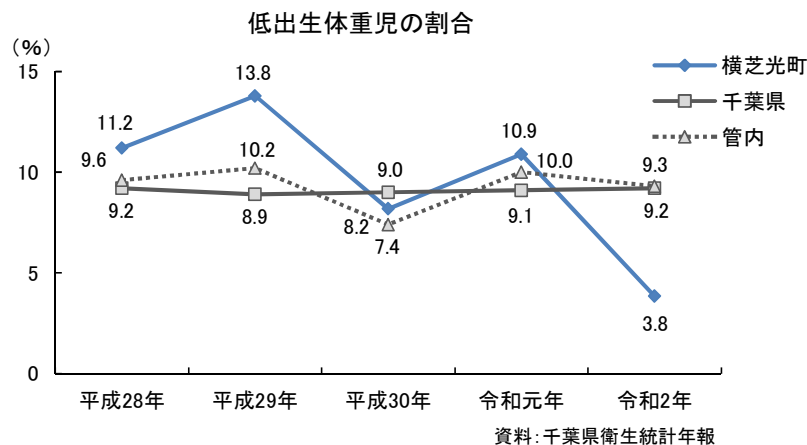
〈妊娠届け出者数〉

妊娠届け出者数は減少傾向にあり、2017（平成29）年度 132 人から 2021（令和3）年度には 101 人となっています。地区別にみると横芝地区、東陽地区で多くなっています。



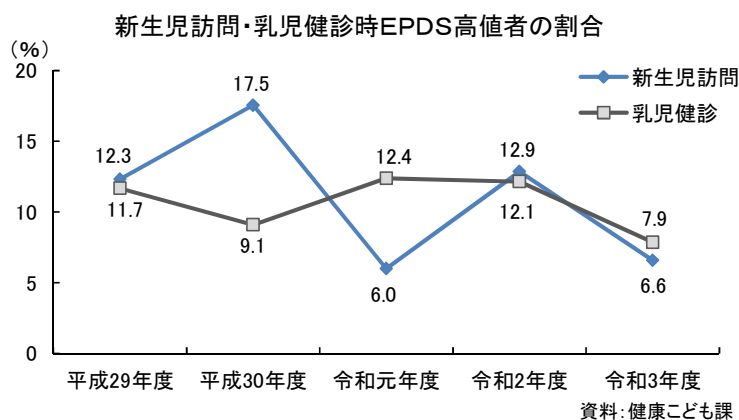
〈低出生体重児*〉

出生数に対する低体重児（2,500g未満児）の割合は、県・山武管内との比較では本町の高い状況が続いていましたが、2020（令和2）年には、その割合が大きく低下しています。



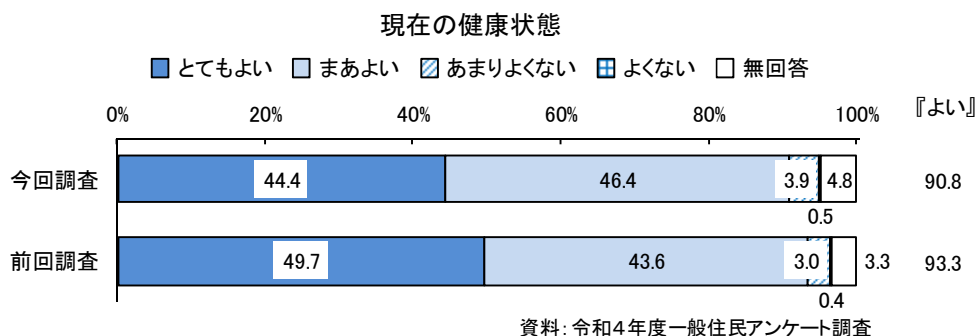
〈産後うつ〉

新生児・乳児健診での産後うつ（エジンバラ産後うつ病自己質問票〈EPDS*〉で9点以上の高値）の人は、新生児期で2021（令和3）年度6.6%まで低下し、産後うつのリスクが高い状況は次第に改善されつつあります。また、乳児健診についても2021（令和3）年度7.9%と改善されつつあります。



〈子どもの健康状態〉

子どものアンケート調査では、健康状態について「とてもよい」「まあよい」を合わせた『よい』は90.8%ですが、前回調査93.3%はやや下回ります。



課題

子ども

- アンケート調査では、子ども自身、健康状態が「よい」との回答割合は、前回調査よりやや減少しています。運動やスポーツをしている割合も減少しています。望ましい生活習慣が身に付くよう支援していく必要があります。

成人

- 低出生体重児*の割合や産後うつの割合は減少していますが、引き続き切れ目のない支援を継続していく必要があります。

行動目標

子ども

- ◇早寝・早起き・朝ごはんを心がけます。
- ◇たくさん身体を動かして、丈夫な身体をつくります。

成人

- ◇妊婦及びその家族は禁煙に取り組みます。
- ◇子どもを地域で見守り育てていきます。
- ◇妊娠期の過ごし方についての知識を学び、実践します。
- ◇相談の場を活用して育児不安を解消し、安心して育児に取り組みます。

地域の取組み

- ①子育てする家族を見守り、孤立しないように支援します。

主な行政の取組み

- (1) 妊娠期からの切れ目のない包括的な支援を推進します。

No.	事業概要	担当課
1	子育て世代包括支援センターによる妊娠・出産・育児支援	健康こども課
2	妊娠期・産後の食事や運動等の生活習慣や過ごし方に関する知識の普及	健康こども課

(2) 個々にあった相談支援の体制づくりに努めます。

No.	事業概要	担当課
1	助産師や保健師など専門職による妊婦や乳児への訪問	健康こども課
2	新生児訪問・乳児健診にてEPDS*を実施し、産後うつ の早期発見・支援	健康こども課
3	妊娠・子育て家庭への伴走型相談支援	健康こども課

評価指標

	評価指標	現状値 2022(令和4)年度	目標値 2027(令和9)年度
子ども	健康状態がよい子どもの割合	90.8% (R4アンケート結果より)	現状値より増加
子ども	出生児に占める低出生体重児*の割合	3.8% (R2年度千葉県衛生統計 年報)	現状値より減少
成人	乳児健診におけるEPDS高値の人の割合	7.9% (R3年度横芝光町乳幼児 健診結果)	現状値より減少

次世代の育成に関する事業

①乳幼児健診・妊婦健康診査・小児生活習慣病予防健診

事業名	内容		主担当部署	関係部署・団体
	対象	回数		
乳児健診	4～5か月	6回/年	健康こども課	
1歳6か月児健診	1歳7～8か月	6回/年	健康こども課	
3歳児健診	3歳7～8か月	6回/年	健康こども課	
5歳児相談	5歳(年中組)	3回/年	健康こども課	教育課
妊婦健康診査	健康診査費用助成 (1人当たり14回)		受診券発行 健康こども課	
小児生活習慣病予防検診	対象:小学4年生・中学1年生		教育課	健康こども課 学校給食センター
医療機関実施分の健診 (乳児分)			健康こども課	

②育児支援

事業名	実施回数	主担当部署	関係部署・団体
ウエルカムベビークラス	6回/年	健康こども課	企画空港課
子育て教室 1歳未満(さくらんぼクラブ)	11回/年	子育て支援センター	健康こども課

③個別相談・教室等

事業名	実施回数	主担当部署	関係部署・団体
言葉の教室	1人月1回程度	健康こども課	
子育て相談	40回程度／年	健康こども課	
各幼稚園、保育園・所への巡回相談	随時	健康こども課	教育課
乳幼児健康相談	11回／年	健康こども課	

④保健推進員活動（その他の母子保健事業）

事業名	実施回数	主担当部署	関係部署・団体
健診、教室等協力(保健推進員)	45回程度／年	健康こども課	
推進員研修会等	3回／年	健康こども課	

コラム5 「プラムっこ」ってどんなところ？

妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援のため、健康づくりセンター「プラム」内に横芝光町子育て世代包括支援センター(愛称は「プラムっこ」)を設置しています。

プラムっことは、妊娠・出産・子育てに関する総合相談窓口で、妊娠された方から就学前までのお子さんを持つ保護者の方が対象となります。妊娠中のからだのこと、子育てのことなどお困りのことについてお気軽にご相談ください。

保健師などの専門職が相談をお受けします。

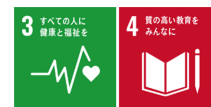
例えば…

- 初めての妊娠・出産で不安がある
- 身近に相談したり、頼れる人がいない
- 母乳の量は足りている？
- 子どもの発達のことが心配 など



プラムっこマスコットキャラクター
「プラムっこちゃん」

7. 生活習慣病



スローガン

健（検）診を受け、自分の体を大事にし、健康維持に心がけましょう。

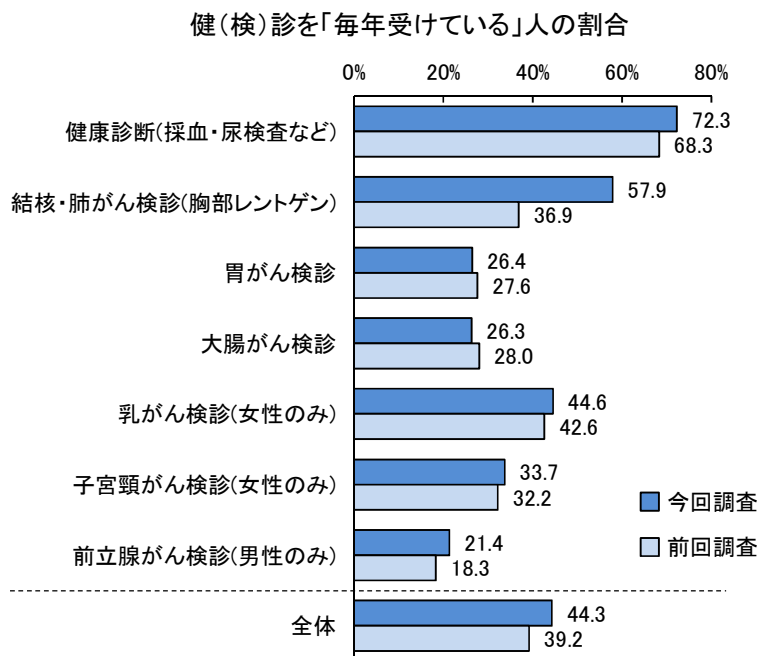
これまでの取組み

健（検）診を受診しやすくするため、個別に受診勧奨通知を郵送するとともに、事前予約制や休日健（検）診を実施し、医療機関での個別検診の拡充を行いました。健診結果から受診を要する方への情報提供書の発行や結果説明会、医師・栄養士・保健師による面接を行いました。また、糖尿病性腎症重症化予防プログラムの実施計画に基づき、毎年対象者を抽出し、事業を実施してきました。

現状（アンケート調査を中心に）

〈健（検）診〉

アンケート調査での健康診断の受診率は72.3%と前回調査を上回ります。がん検診についても20ポイント以上増加した結核・肺がん検診をはじめ、前回調査と比べ増加している検診が多くなっています。

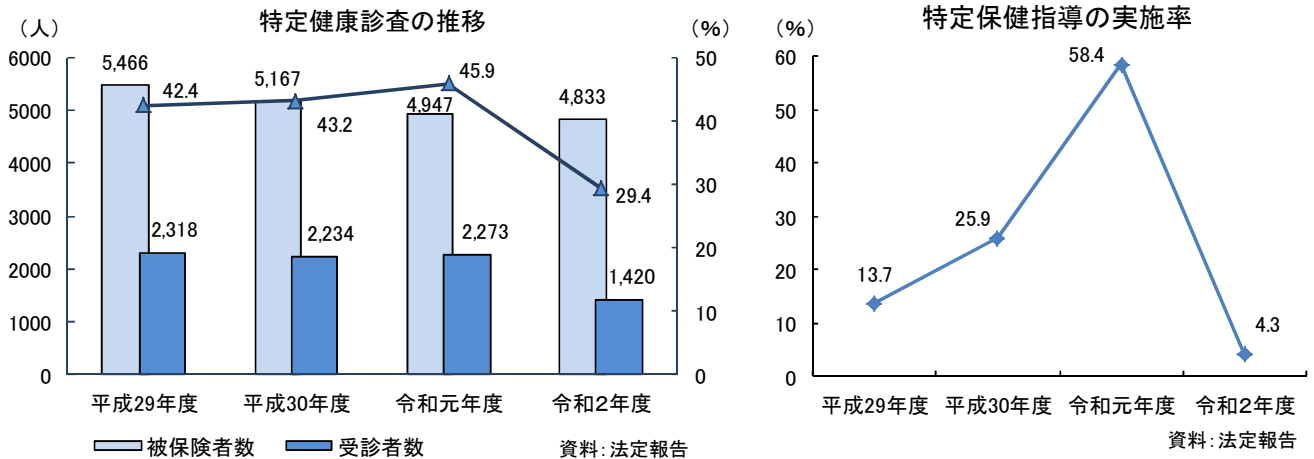


資料：令和4年度一般住民アンケート調査

〈特定健康診査・特定保健指導※〉

国民健康保険被保険者を対象とする特定健康診査[※]の受診率は、40%を超えて推移していましたが、2020（令和2）年度は新型コロナウイルス感染症の影響により約30%にとどまっています。

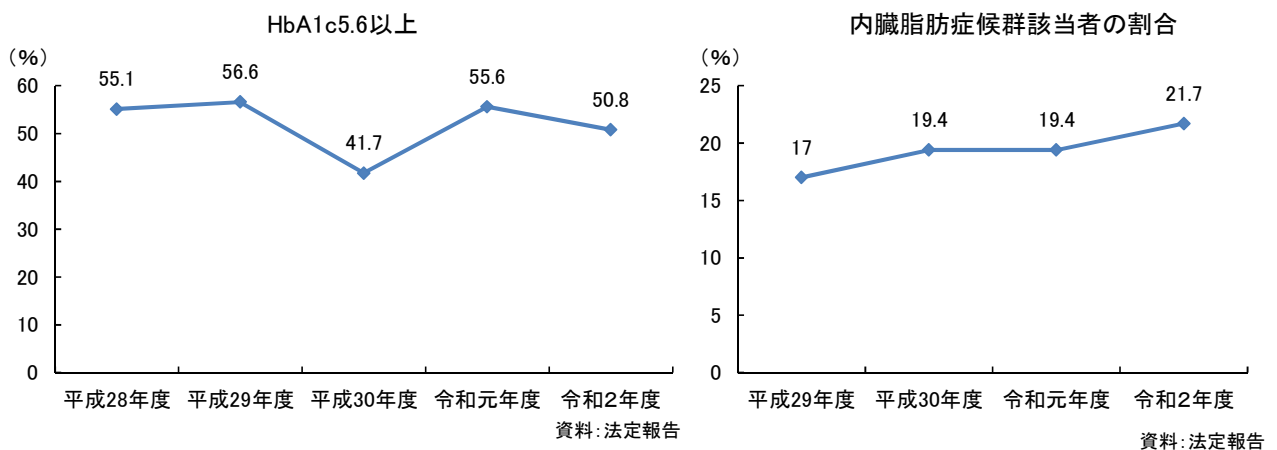
特定保健指導の実施率についても年度を追って増加していましたが、2020（令和2）年度は個別健診からの対象者のみとしたため、1ケタ台となっています。



〈特定健康診査の結果〉

糖尿病有所見者（HbA1c5.6以上の方）の割合は2018（平成30）年度にやや低下したものの、2020（令和2）年度にはふたたび50%台に戻っています。

内臓脂肪症候群の有所見者割合については、2020（令和2）年度受診率は大きく低下しているにもかかわらず、該当者の割合は増加となっています。



課 題

子ども

- 子どもの肥満は、大人になってからの肥満や生活習慣病のリスクが高まるため、子どもの頃から適正体重を維持していくことが大切です。

成人・高齢者

- メタボリックシンドローム*を減少させるため、該当者や予備群に対し、生活習慣病のリスクの周知と保健指導を充実する必要があります。
- 本町の死因別死亡割合は、がんが最も多く、生活習慣病が5割を超えます。標準化死亡比では男女いずれも心疾患*、脳血管疾患*といった循環器疾患*の死亡率が高くなっています。
- がん、循環器疾患とも初期には自覚症状がなく、健(検)診が重要となります。健(検)診の必要性について普及啓発を図り、受診しやすい環境づくりに取り組む必要があります。
- アンケート調査では、70歳以上の方が知りたい健康に関する情報は、「食事・栄養や食育*に関する情報」が最も多くあげられています。

行動目標

子ども

- ◇適正体重を知り、バランスの良い食生活・運動を実践します。
- ◇若年から減塩に心がけ、野菜をより多く摂取します。
- ◇がんについての正しい知識を学びます。

成人

- ◇各種健(検)診を毎年受け、生活習慣病の早期発見・早期治療に心がけます。

高齢者

- ◇低栄養を予防し、フレイル(虚弱)*にならないようにします。

地域の取組み

- ①家族ぐるみで健康維持ができるよう普及啓発します。
- ②隣近所で誘いあって健(検)診受診を促進します。
- ③健(検)診が受けられるような環境づくりと健康相談等の健康管理アドバイスを受けやすい体制づくりをします。
- ④食生活改善推進等の健康教育をします。

主な行政の取組み

- (1) 各種健(検)診の普及啓発と、受診者の利便性に配慮した受診しやすい体制づくりをします。

No.	事業概要	担当課
1	適切な生活習慣に関する知識の普及	健康こども課
2	健(検)診の未受診者に対する効果的な受診勧奨	健康こども課 住民課
3	受診しやすい環境の整備	健康こども課 住民課

- (2) 生活習慣病の早期発見と早期治療ができるよう、受診勧奨や保健指導を実施します。

No.	事業概要	担当課
1	要指導、要精密検査者への相談支援体制の充実	健康こども課
2	特定保健指導*による生活習慣の改善	健康こども課
3	高齢者の集う場等でのフレイル*状態の高齢者の早期発見と重症化予防	福祉課 健康こども課

- (3) 特定健診や特定保健指導などで生活習慣改善を支援し、糖尿病性腎症重症化予防に取り組みます。

No.	事業概要	担当課
1	糖尿病に関する知識の普及	健康こども課
2	重症化予防のための保健指導や健康教室の強化	健康こども課 住民課(国保)

評価指標

	評価指標	現状値 2022(令和4)年度	目標値 2027(令和9)年度
子ども	小学生の肥満の割合	13.4% (R2年度千葉県児童生徒定期健康診断結果より)	現状値より 減少
	小児生活習慣病予防健診の有所見者の割合(総合判定のⅠ・Ⅱ・Ⅲ区分)	小学4年生 21.6% 中学1年生 22.6% (横芝光町R4年度小児生活習慣病予防健診結果より)	現状値より 減少
成人・高齢者	がん検診(肺、胃、大腸、子宮、乳がん)を毎年受けている者の割合【住民アンケート調査】	44.3% (R4アンケート結果より)	現状値より 増加
	健診受診者の透析移行者数	0人 (R3年度KDBより)	0人
	内臓脂肪症候群該当者割合	21.7% (R2実施分特定健康診査対象者数等全保険者集計情報法定報告より)	現状値より 減少

コラム6 「一^{いち}無^む、二^に少^{しょう}、三^{さん}多^た」で生活習慣病予防!

「一無、二少、三多」は、日本生活習慣病予防協会が推奨する、6つの生活習慣(一無「無煙・禁煙」、二少「少食」「少酒」、三多「多動」「多休」「多接」)からなり、日常心がけたい健康習慣をシンプルに、わかりやすく表現した健康スローガンです。

一無(禁煙・無煙)～たばこは万病の元

たばこの煙には、250種類の有害成分が含まれており、その内の70種類以上には発がん性が確認されています。喫煙、および受動喫煙が、様々な病気の原因になっていることが、多くの研究から明らかになっています。禁煙による健康への効果は速やかに現れるため、喫煙年数が長い人も諦めずに禁煙に取り組みましょう。

二少(小食・少酒)～食事は腹八分目にし、お酒は少量をたしなみ、ほどほどに

暴飲暴食を控えることは、身体の機能を健康な状態に維持していく上でたいへん重要です。また、「酒は百薬の長」といわれますが、多く飲める方も1日あたりの適切な摂取量(P37)を守りましょう。

三多(多動・多休・多接)～運動と適正な休養をとり生きがいある生活を!

日常生活の中で身体活動量をできるだけ増やすとともに、睡眠をはじめ適切な休憩・休日を取り、多くの人と交流して、様々な物事に心を持つことで生き生きとした毎日を送りましょう。



生活習慣病に関する事業

①各種健(検)診

事業名	対象者	主担当部署	関係部署・団体
胃がん(集団・個別)	40歳以上	健康こども課	
子宮がん(集団・個別)	20歳以上の女性	健康こども課	
乳がん(集団・個別)	30歳以上の女性	健康こども課	
大腸がん(集団・個別)	40歳以上	健康こども課	
肺がん(喀痰)	50歳以上	健康こども課	
結核・肺がん	40歳以上	健康こども課	
前立腺がん	50歳以上の男性	健康こども課	
特定健康診査*	40歳～74歳 国保加入者	住民課	健康こども課
	40歳～74歳 生活保護者	健康こども課	
後期高齢者健康診査	後期高齢者医療 制度加入者	住民課	健康こども課
	75歳以上 生活保護者	健康こども課	
肝炎ウイルス検診	40歳以上の 未実施者	健康こども課	
骨粗しょう症検診	40～70歳までの 5歳刻み年齢の 女性	健康こども課	
小児生活習慣病予防健診	小学4年生 中学1年生	教育課	健康こども課

②健(検)診結果説明会と健康教育

事業名	対象者	主担当部署	関係部署・団体
事後指導会(結果説明会)	健診受診者	健康こども課	住民課
特定保健指導*	健診受診者	住民課	健康こども課
健康セミナー	健診受診者	健康こども課	住民課
教育媒体(食教育)の展示	横芝光町民	健康こども課	
小児生活習慣病予防健診事後指導(集団)	希望校	教育課	健康こども課
小児生活習慣病予防健診事後指導 (各学校の個別相談)	希望者	教育課	健康こども課
☆新規 健康ポイント事業*	希望者	住民課 (国保年金班)	健康こども課

8. 心の健康・休養

スローガン

誰も自殺に追い込まれることのない町を目指しましょう。



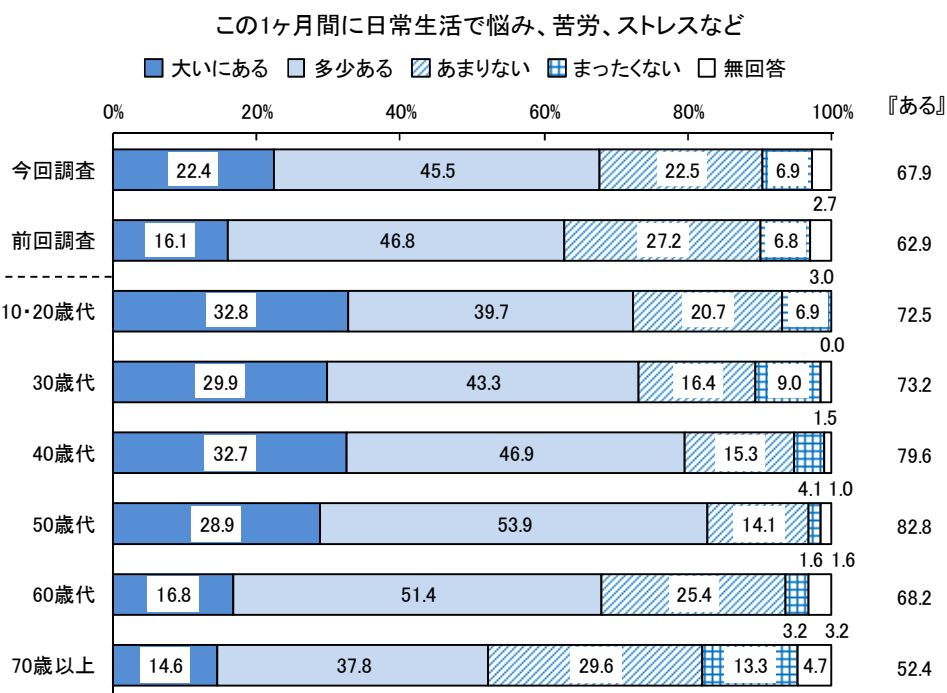
これまでの取組み

心の健康を保つことは、からだの健康を保つことと同様に重要なこととなっており、知識の普及を図ってきました。

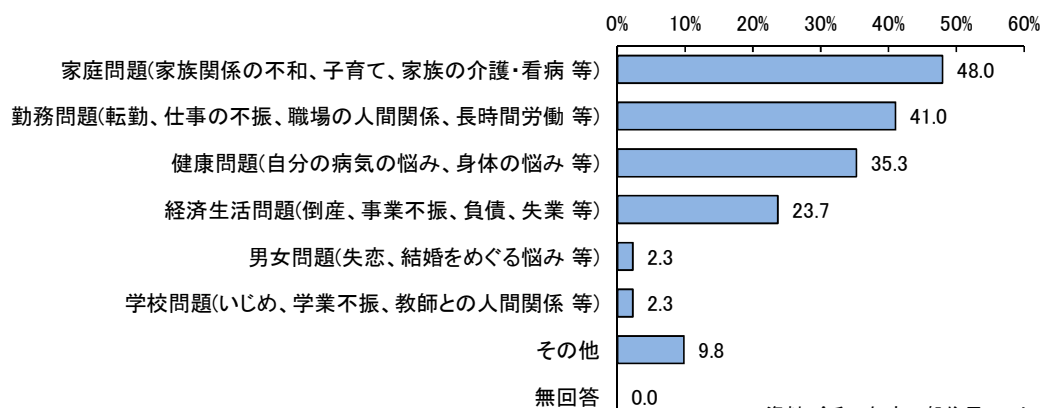
現状（アンケート調査を中心に）

〈悩み、苦勞、ストレス〉

この1か月間に日常生活で悩み、苦勞、ストレスが「ある」は約7割と前回調査を上回ります。なかでも仕事、家庭などで忙しい人の多い40歳代、50歳代は約8割となっています。それらの原因として「健康問題」「家庭問題」「勤務問題」が、あまり差がなくあげられています。



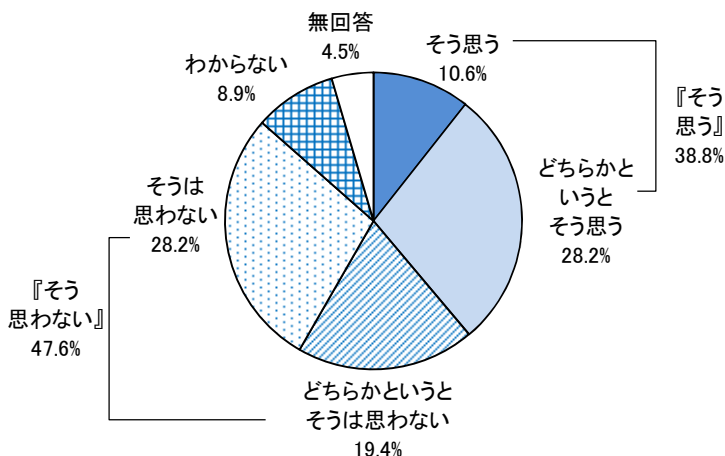
どのような事柄が原因か



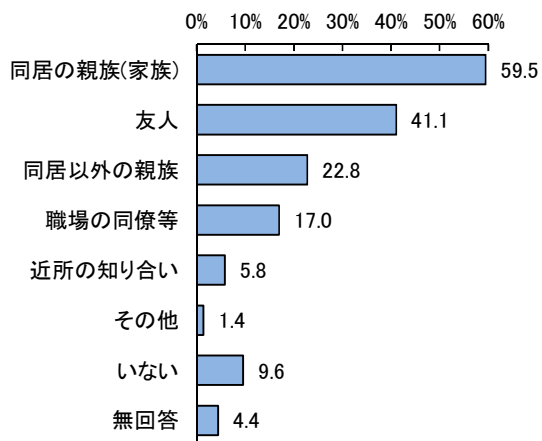
〈相談〉

悩みを抱えたり、ストレスを感じたりした時に相談したり助けを求めることに、約4割の人がためらいを「感じる」としてはいますが、耳を傾けてくれる人は9割が「いる」としてはいます。

誰かに相談したり助けを求めたりすることにためらいを感じるか



つらい気持ちを受け止めて耳を傾けてくれる人は

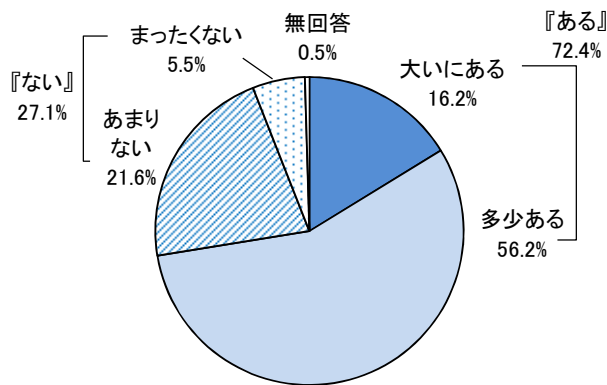


資料: 令和4年度一般住民アンケート調査

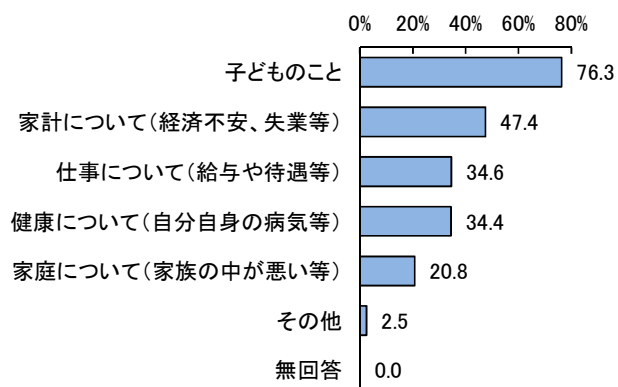
〈子どもの保護者〉

子どもの保護者アンケート調査では、7割近い人が悩んでいることが「ある」とし、「子ども」に関することが最も多く、ついで「家計」「仕事」「健康」などがあげられています。

今悩んでいることは



具体的な悩みの内容

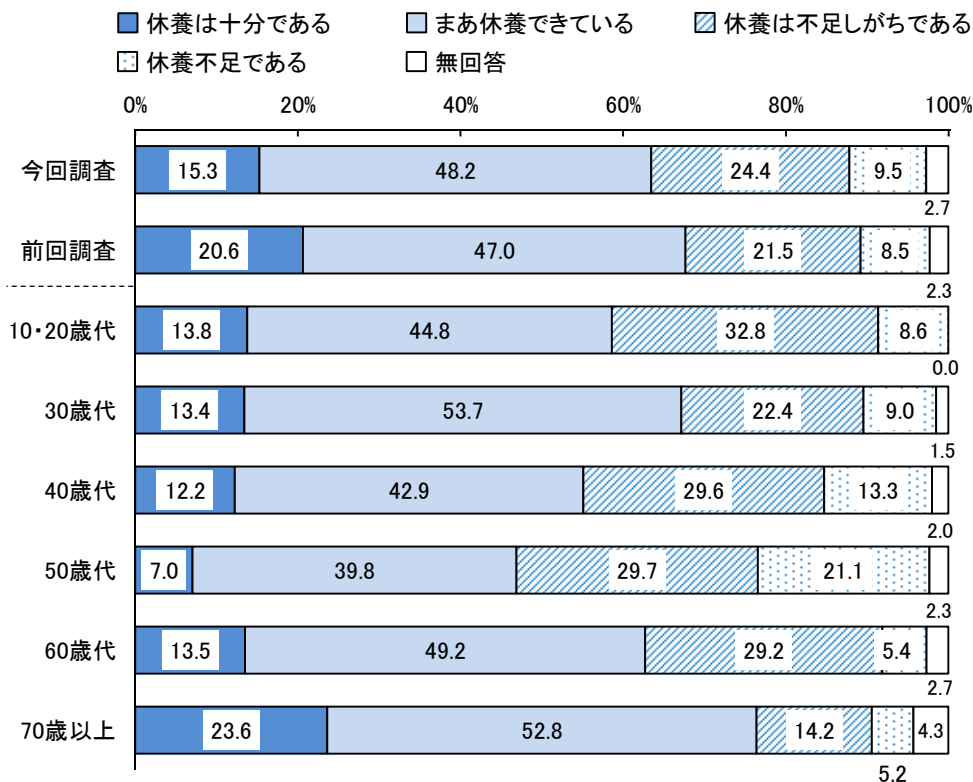


資料: 令和4年度子ども・保護者アンケート調査

〈睡眠〉

睡眠で休養が「取れていない」は約3割であり、悩み、苦勞、ストレスが「ある」との回答が多かった50歳代では約5割となっています。

いつもの睡眠で休養が十分取れているか



資料：令和4年度一般住民アンケート調査

課題

- 住民一人ひとりが心の健康づくりに関心を持って、ストレスや心の不調への対応を理解できるようにしていく必要があります。
- 心の悩みは、早めの相談が問題の深刻化を防ぎます。そのことを認識し、身近な人が相談にのったり、専門的な相談窓口につないでいくことなどが必要となります。

行動目標

- ◇心の病気について正しく理解します。
- ◇一人で悩まず早めに相談します。
- ◇家族や友人と、不安や悩み事を打ち明けられる関係を築きます。

地域の取組み

- ①悩みのある方に耳を傾け、必要時には相談窓口につながります。
- ②子育て中の親の不安やストレスの軽減に努めます。

主な行政の取組み

(1) 心の健康に関する知識の普及啓発を図ります。

No.	事業概要	担当課
1	ストレス対策についての知識の普及	健康こども課
2	睡眠についての正しい知識の普及	健康こども課

(2) 適切な相談窓口の周知と情報提供を図ります。

No.	事業概要	担当課
1	気軽に相談できる窓口の設置	健康こども課
2	各事業を通じた相談窓口の周知	健康こども課 福祉課 教育課

(3) 横芝光町自殺対策計画（第6章）に基づいた取組みを実施していきます。

担当課：健康こども課、住民課、社会文化課、産業課、総務課、教育課、福祉課、都市建設課、社会福祉協議会

評価指標

	評価指標	現状値 2022(令和4)年度	目標値 2027(令和9)年度
子ども	不満や悩み、ストレスがある子どもの割合 (たくさんあった・多少あった)	小学生 49.5% 中学生 52.2% (R4アンケート結果より)	現状値より減少
成人・ 高齢者	うつ病・不安障害の傾向がある (K6*得点が10点以上)人の割合の減少	男性 10.8% 女性 13.6% (R4アンケート結果より)	現状値より減少

コラム7 うつ病のサイン

以下に挙げた症状を「うつ病のサイン」といいます。これらの症状が2週間以上続く場合、うつ病の可能性がります。「うつ」でやる気がでないのは、甘えや弱さではありません。疲れたところと体を十分に休め、必要に応じて適切な治療を受けることが重要です。

○自分で感じる症状

気分が沈む、悲しい、イライラする、集中力がない、好きなこともやりたくない、大事なことを先送りにする、物事を悪い方へ考える、決断ができない、自分を責める、死にたくなる

○周りから見てわかる症状

表情が暗い、涙もろい、反応が遅い、落ち着きがない、飲酒量が増える

○体に出る症状

眠れない、食欲がない、便秘がち、身体がだるい、疲れやすい、性欲がない、頭痛、動悸、胃の不快感、めまい

第6章 こころの健康（横芝光町自殺対策計画）

1. 計画策定の趣旨

現行の「横芝光町自殺対策計画」では、国の自殺総合対策大綱で定めた基本方針である

- ① 生きることの包括的な支援として推進
- ② 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開
- ③ 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動
- ④ 実践と啓発を両輪として推進
- ⑤ 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

5つの基本方針を定め、自殺対策を推進してきました。

2022（令和4）年10月に、自殺総合対策大綱の見直しが図られ、基本方針に

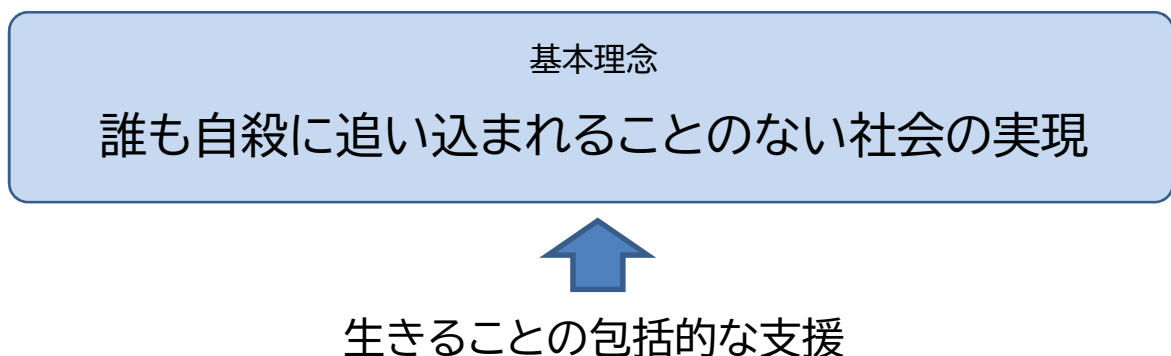
- ⑥自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

が加わりました。このため、現行計画の改訂にあたっては、6つの基本方針のもと、自殺対策を推進します。

2. 計画の基本的方向

（1）計画の基本方針

現行計画では、自殺総合対策大綱の基本理念である「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を掲げ、誰もが「生きることの包括的な支援」として自殺対策に関する必要な支援を受けられることを目指しています。



自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。

自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。

そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、「生きることの包括的な支援」として実施する必要があります。自殺対策基本法は、第1条において、「自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする」とうたっています。全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指します。

(2) 目標指標の設定

自殺者数は、2017（平成29）年～2021（令和3）年の5年間で12人であり、1年平均は2.4人でした。

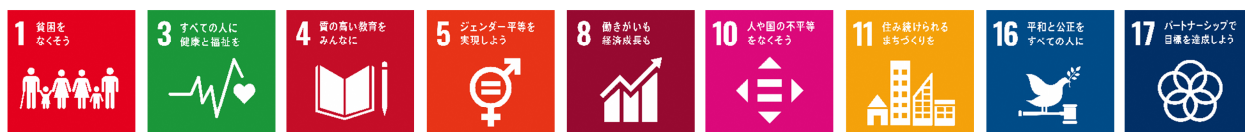
5年後の目標は 誰も自殺に追い込まれない横芝光町の実現、自殺者数0人とします。

(3) 計画の進め方

自殺対策計画を策定することにより、あらゆる分野の事業に自殺対策（生きることの包括的な支援）の視点を反映させつつ、地域づくりを進めていきます。

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に関する施策は、広範多岐にわたっており、特定の部署のみで対応することは困難です。このように多領域にまたがる施策を、整合性を持って効果的に推進するために、本計画に基づき、的確な現状認識と、利用可能な資源を考慮して、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に関する施策を進めていきます。

また、本計画に関連するSDGsのゴールは次のとおりです。



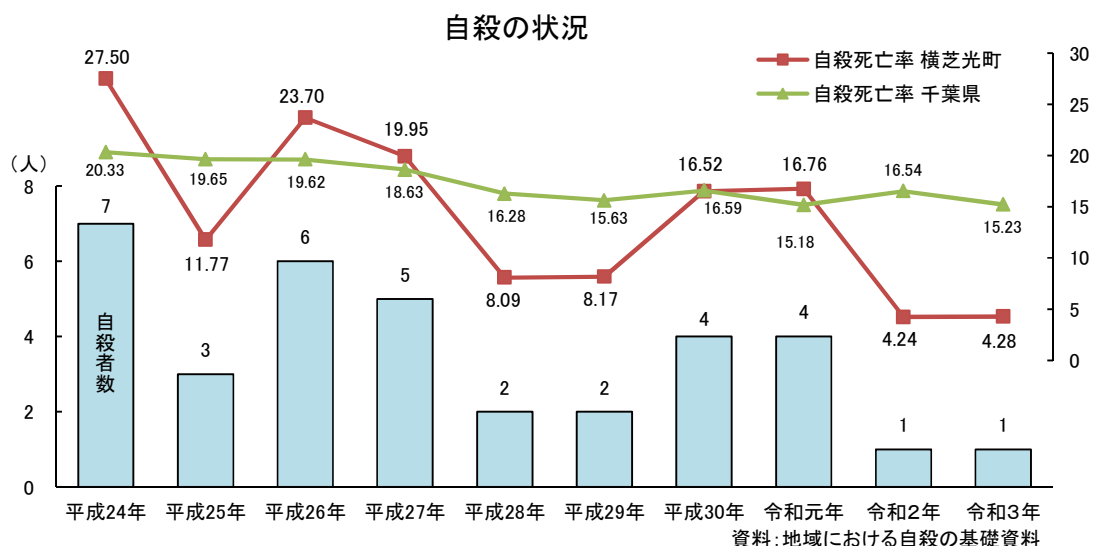
3. 自殺の現状と課題

(1) 統計データより

〈自殺者数と自殺死亡率*〉

本町の自殺者数は、2017（平成 29）年から 2021（令和 3）年までの 5 年間で 12 人となっており、2012（平成 24）年から 2016（平成 28）年までの 5 年間の 23 人と比べると半数以上の減少となっています。

人口 10 万対の自殺死亡率についても県を下回る年が多くなっています。



〈地域自殺実態プロフィール〉

「地域自殺実態プロフィール」とは、自治体の自殺対策計画を支援するため、毎年、直近 5 年間の自殺死亡者の性別や年齢、職業等のデータをもとに、いのち支える自殺総合対策推進センターが作成する資料です。横芝光町の 2017（平成 29）年から 2021（令和 3）年の自殺死亡者数 12 人（男性 8 人、女性 4 人）の生活背景等を分析した結果、次のような特徴が示されています。

地域の主な自殺者の特徴（2017～2021 年合計）〈特別集計（自殺日・住居地）〉

自殺者の特性上位 5 区分	自殺者数 (5 年計)	割合	自殺死亡率* (10 万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1 位: 男性 20～39 歳 無職同居	2	16.7%	151.2	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺／②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
2 位: 男性 60 歳以上 有職同居	2	16.7%	23.0	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺／②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺
3 位: 男性 60 歳以上 無職同居	2	16.7%	21.0	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
4 位: 女性 60 歳以上 無職同居	2	16.7%	11.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5 位: 男性 60 歳以上 有職独居	1	8.3%	79.6	配置転換／転職+死別・離別→身体疾患→うつ状態→自殺

資料：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）にて特別集計

・区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

* 自殺死亡率の算出に用いた人口（母数）は、平成 27 年国勢調査を基に JSCP にて推計したもの。

** 「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したもの。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意。

(2) アンケート調査結果より

〈自殺対策との関わり〉

自殺対策は自分自身に関わる問題かどうか、約2割の人は「そう思う」と回答しています。

〈ゲートキーパー*の認知度〉

ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげる人のことを言います。ゲートキーパーを「内容まで知っていた」はわずか3.2%であり、7割の人が「知らなかった」と回答しています。

〈K6*得点による判定〉

こころの健康をチェックすることができるK6質問票があります。今回のアンケート調査においても同様の設問を設けています。判定法は、回答を点数化することにより「問題なし」「要観察」「要注意・要受診」として判定します。

項目	いつも	たいてい	ときどき	少しだけ	まったく ない
①神経過敏に感じましたか。	1	2	3	4	5
②絶望的だと感じましたか。	1	2	3	4	5
③そわそわ、落ち着かなく感じましたか。	1	2	3	4	5
④気分が沈み込んで、何が起こっても 気が晴れないように感じましたか。	1	2	3	4	5
⑤何をするのも骨折りだと感じましたか。	1	2	3	4	5
⑥自分は価値のない人間だと感じましたか。	1	2	3	4	5

各項目の選択肢を「いつも」(4点)、「たいてい」(3点)、「ときどき」(2点)、「少しだけ」(1点)、「まったくない」(0点)で点数化し、合計点(K6得点)を算出します。合計点が高いほど、精神的な不調を感じている度合いが強いことを表します。

問題なし	要観察	要注意・要受診
5点未満	5~10点未満	10点以上
こころの健康について大きな問題はない。	ストレスが溜まった状態。適度な休養やストレス解消が必要。	こころが疲れた状態。医療機関へ相談するとよい。

〈K6※判定の結果〉

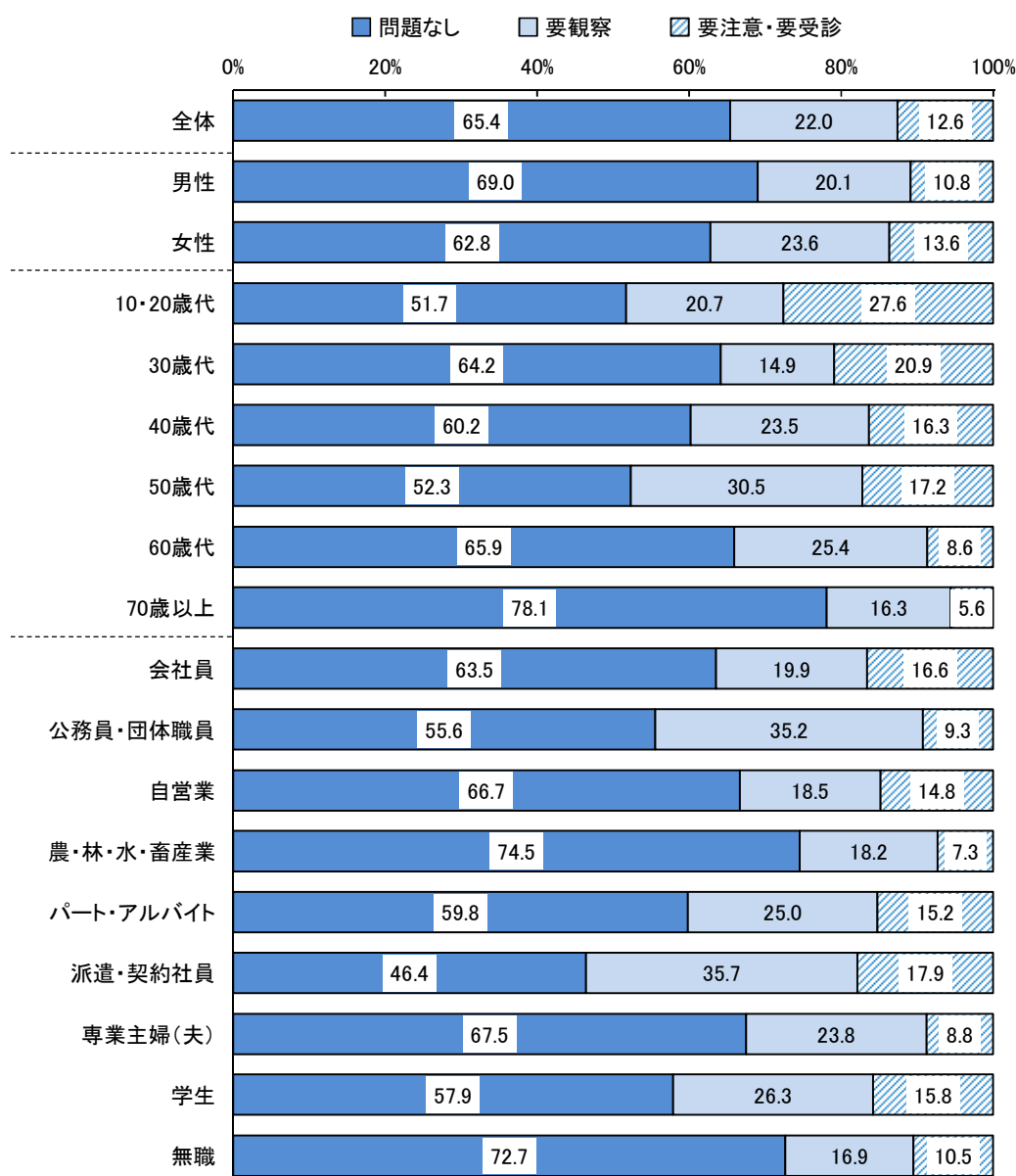
「問題なし」が65.4%、「要観察」22.0%、「要注意・要受診」は12.6%となっています。性別でみると、「要観察」「要注意・要受診」とも女性が男性をやや上回ります。

年代別では「要観察」は50歳代が30.5%、60歳代25.4%、40歳代23.5%といった壮年層に多く、「要注意・要受診」は10・20歳代が27.6%と最も多く、次いで30歳代20.9%、50歳代17.2%、40歳代16.3%と続きます。

また、主な仕事では「要注意・要受診」は派遣・契約社員、会社員、学生、パート・アルバイトでやや多くなっています。

一方、健康状態や睡眠・休養、さらには現在の暮らしの経済的な状況などとも関連していることがわかります。

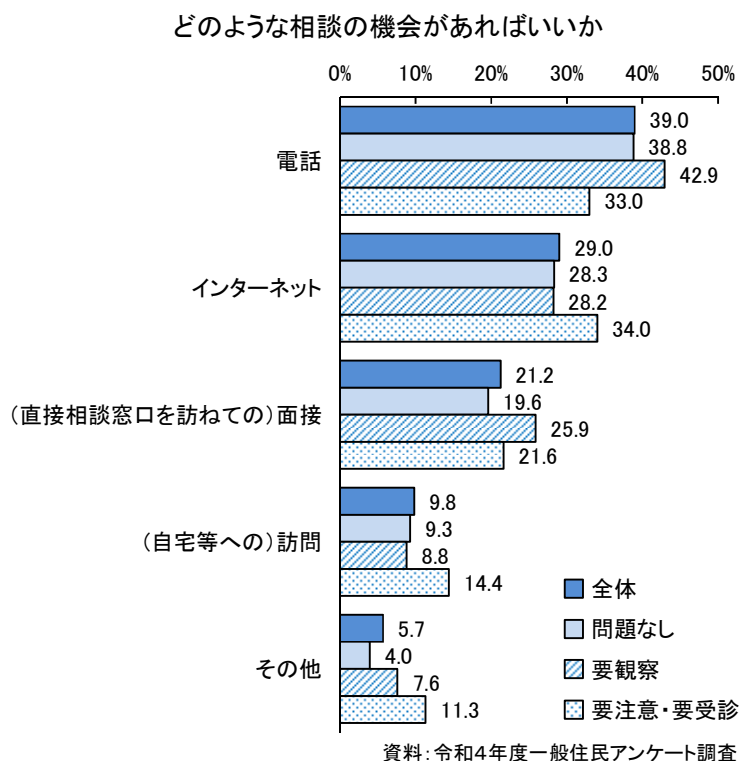
K6得点による判定



資料：令和4年度一般住民アンケート調査

〈相談の機会〉

相談の機会は「電話」39.0%、「インターネット」29.0%、「(直接相談窓口を訪れての)面接」21.2%ですが、K6*判定で「要注意・要受診」の人は「インターネット」を最も多くあげています。



4. これまでの取り組み

現行計画では、国の事業内容に則し、具体的な取組みに基づき自殺対策に取り組んできました。

2019（令和元）年6月に自殺対策連絡協議会を設置し、必要に応じて協議会の開催を行ってきました。

自殺予防の取組みでは、9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間に、町広報でこころの体温計*や相談窓口について周知を図るとともに、相談会や研修等で普及啓発を行ってきました。また、横芝光町役場職員や民生委員・児童委員に向けたゲートキーパー*養成講座にも取り組んできました。

一方、福祉課、地域包括支援センター、町立東陽病院とケースカンファレンス*を実施してきましたが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、予定通りの開催が困難となった年もあります。

自殺者数は、2017（平成29）年～2021（令和3）年の5年間で12人であり、1年平均は2.4人でした。現行計画の目標値である、1年平均3人の目標は達成しましたが、今後も誰も自殺に追い込まれない町を目指します。

5. 自殺対策における取組み

現行計画では、全国的に実施することが求められる基本施策を織り込んでいる12の〈具体的な取組み〉を推進しています。計画改訂版では、12の具体的な取組みに加え、自殺総合対策大綱の見直しに伴い新たに加えられた取組み「(13)女性の自殺対策を更に推進する」を追加します。加えて「地域自殺実態プロファイル」の重点パッケージであげられた「高齢者」「生活困窮者、無職者・失業者」を、重点サポート対象者への取組みとして加えます。

〈具体的な取組み〉

- (1) 地域レベルの実践的な取組みへの支援を強化する。
- (2) 町民一人ひとりの気づきと見守りを促す。
- (3) 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する。
- (4) 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る。
- (5) 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する。
- (6) 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする。
- (7) 社会全体の自殺リスクを低下させる。
- (8) 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ。
- (9) 遺された人の支援を充実する。
- (10) 民間団体との連携を強化する。
- (11) 子ども・若者の自殺対策を更に推進する。
- (12) 勤務問題による自殺対策を更に推進する。
- (13) 女性の自殺対策を更に推進する。

〈重点サポート対象者への取組み〉

- (14) 高齢者の自殺対策を更に推進する。
- (15) 生活困窮者、無職者、失業者の自殺対策を更に推進する。

事業メニュー	町の事業と計画	これまでの取組	5年後目標値 2027 (令和9)年	取組 番号 (*1)	関係部署・ 団体
①自殺対策に係る関係部署との連携体制づくり	関係部署との連携体制の構築をすすめる。	令和元年6月に横芝光町自殺対策連絡協議会を設置。新型コロナウイルス感染症の影響で書面開催もあったが、情報共有を行ってきた。	毎年2回を目途に実施。更に個別支援が必要なケースが発生した場合は都度開催していく。	(1) (6)	健康こども課 他関係機関(*2)
②対面相談事業 電話相談事業深夜電話相談強化事業	健康づくりセンター「プラム」で常に相談できる体制を作り、希望により訪問する。	自殺企図等の相談が5年間のうち3件あり。	相談事業の周知度を高める。	(2)	健康こども課
	町の各種相談窓口 に自殺対策のマニュアルを作る。	自殺予防週間(9月)と自殺対策強化月間(3月)に、相談先一覧を「広報よこしばひかり」及び「町公式ホームページ・まちナビ2」で周知してきた。	役場の窓口や各相談機関に自殺対策のマニュアルを作る。		
	深夜から早朝にかけての相談先について、いのちの電話等を周知する。				

*1:「取組番号」は、事業メニューが該当する P71 の「具体的な取組み」の番号を指しています。

*2:自殺対策連絡協議会関係機関

山武健康福祉センター(保健所)・山武警察署・匝瑳市横芝光消防組合・精神疾患の診療科がある医療機関・中核地域生活支援センター・社会福祉協議会・民生委員児童委員協議会・町立小学校・町立中学校・環境防災課・福祉課・健康こども課・教育課・社会文化課・学識経験又は実務経験を有する者(千葉いのちの電話)・町長が特に必要と認める者(弁護士)

事業メニュー	町の事業と計画	これまでの取組	5年後目標値 2027 (令和9)年	取組 番号 (*1)	関係部署・ 団体
③人材養成事業	町の各種団体にゲートキーパー※ 養成講座を実施する。	役場職員、民生委員 児童委員協議会にゲ ートキーパー養成研 修を実施。	町団体向けに 周知をしてい く。	(2) (4) (10)	健康こども 課
	一般向けゲートキーパー養成講座 を実施。	町民向けにゲートキ ーパー養成講座を3 回実施。	年1回		
	自殺対策に係る指導員・講師等 の要請については、今後実施予 定	町と連携して協力で きる人材を令和4年 度実施。(3回コース のゲートキーパー養 成研修を実施)	町の自殺対策 に係る事業に 協力できる人 材を増やして いく。		
④普及啓発事業	自殺対策予防週間、自殺対策強化 月間に広報・まちナビ2で周知。	毎年、自殺対策相談 一覧、こころの体温計 を広報・町公式ホーム ページ・まちナビ2等 で周知した。	毎年実施	(2)	健康こども 課
	こころの体温計※を周知する。		こころの体温 計へのアクセ ス数の向上		
	こころの健康づくり講演会又は自 殺防止対策のチラシを全戸配布 の実施。	平成30年度、令和元 年度、令和3年度に 講演会を実施。令和 4年度は自殺防止対 策のチラシを全戸配 布。	年1回の実施		
⑤自死遺族支援機能 構築事業	自死遺族関係団体等に対する 活動等の支援について、実施予 定(県で実施する講演会・研修 会等の周知)	「ちばグリーフサポー ト(自死遺族の会)」の 活動について、広報 よこしばひかりに毎 年掲載してきた。	「ちばグリーフ サポート(自死 遺族の会)」の 活動を紹介す る。	(9)	健康こども 課
	支援情報の提供				
⑥計画策定実態調査 事業	都道府県・市町村計画の策定、 検証に係る情報収集・分析等の 実施	令和4年度に横芝光 町健康増進計画及び 自殺対策計画の中間 評価並びに計画改訂 版の策定を実施	令和9年度 に町の計画に ついて評価し、 第2次の策定 を実施	(3)	健康こども 課

事業メニュー	町の事業と計画	これまでの取組	5年後目標値 2027 (令和9)年	取組 番号 (*1)	関係部署・ 団体
⑦若年層対策事業 (若年層向けの対面相談、電話相談、人材養成、普及啓発の実施)	思春期教育への協力(命の大切さを知ってもらう)を行う。	各中学校2校に実施してきた。(令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で中止、令和3年度は1校のみ)	年1回実施	(2) (4)	健康こども課 教育課 社会文化課 各中学校
	SOSの出し方に関する教育と支援を行う。 (教育課・学校と連携する。) 教職員・保護者・青少年相談員へのゲートキーパー*養成講座を実施する。	教育課で実施してきた。 ゲートキーパー養成講座の周知をし、2名の参加があった。	教育課、学校と連携を図り、協力体制を構築していく。	(11)	健康こども課 教育課 各小中学校
⑧自殺未遂者支援事業と連携体制構築事業	医療機関・消防・警察等の自殺対策ネットワークの構築。	自殺対策連絡協議会で情報共有のみ実施してきた。	県の事業と連携し、ネットワークの体制を整える。	(1) (6) (8)	健康こども課 保健所 警察署 消防署
⑨災害時自殺対策事業	大規模災害により自殺リスクが高まっている場合の対応、また、災害時に備えた自殺対策のための事業	未実施 ※令和元年に発生した台風15号の災害時に高齢者や妊婦・乳児宅へ訪問や電話で状況把握と支援を実施。	災害時に備えた自殺対策の事業の検討	(1) (6)	健康こども課 環境防災課
⑩ハイリスク地対策事業	ハイリスク地(海・川・鉄道)に自殺対策に関する看板を設置する。	実施済	各設置場所の確認		健康こども課
☆新規 ⑪地域特性重点特化事業	①～⑨のうち、地域特性を踏まえて重点特化する取組みで、当該地域の自殺が減少することが見込まれるもので厚生労働省が認める事業。	未実施	課題の分析、事前評価 事後検証・評価の実施	(3)	健康こども課
⑫こころの健康を支援する環境整備と心の健康づくりの推進(勤務問題含む)	保健所と連携し各事業所のストレスチェック等の実施とメンタルヘルス対策を進める。	町職員にはメンタルヘルスチェックを実施。(総務課で対応)必要時、衛生管理者と連絡を取るようにした。	地域職域では保健所との連携を図る。	(2) (5) (12)	総務課 (衛生委員会) 健康こども課 保健所

事業メニュー	町の事業と計画	これまでの取組	5年後目標値 2027 (令和9)年	取組 番号 (*1)	関係部署・ 団体
⑬社会全体の自殺リスクを低下させる	家庭問題や経済問題、妊産婦等の支援をするため、各担当課と連携を図る。	健康子ども課・福祉課・地域包括支援センター・町立東陽病院と定期的にケース連絡会を開催した。 月1回開催している保健師活動連絡検討会では、ケース検討会や特定妊婦等の情報共有を行っている。	家庭問題や経済問題、妊産婦等の支援をするため、各担当課と連携を図る。	(6) (7) (8)	福祉課 地域包括支援センター 社会福祉協議会 産業課 健康子ども課(子育て世代包括支援センター) 町立東陽病院
☆新規 ⑭女性の自殺リスクを低下させる	女性が直面する様々な悩みや不安を安心して話せる場を開設し、必要に応じて専門機関を紹介する。	/	安心して話せる場所づくり	(13)	健康子ども課

〈重点サポート対象者への取組み〉

対象者	町の事業と計画	これまでの取組	5年後目標値 2027 (令和9)年	取組 番号 (*1)	関係部署・ 団体
☆新規 高齢者	地域包括支援センターによる 相談業務を行う。	地域包括支援センターで相談業務を実施しており、ケース連絡会で情報共有を行っている。	各機関で実施している相談について、必要時ケース連絡会等で情報共有を行っていく。	(14)	福祉課 地域包括支援センター 健康こども課 町立東陽病院
	地域包括支援センター、民生委員等の関係機関による高齢者の虐待防止や早期発見を行う。	民生委員児童委員協議会にゲートキーパー養成講座を実施。	関係機関や各種団体、関係職員にゲートキーパー養成研修を実施。	(2) (14)	福祉課 地域包括支援センター 社会福祉協議会 健康こども課
	地域包括ケア等担当職員、地区社協や高齢者サロンのリーダー、地域での見守り活動を行う人へのゲートキーパー※研修を行う。			(4) (14)	福祉課 地域包括支援センター 社会福祉協議会 健康こども課
☆新規 生活困窮者、 無職者、失業者	生活困窮による生活全般の困りごとの相談窓口を設置し、関係機関と連携して支援を行う。	福祉課や中核地域生活支援センターと問題を抱えたケースについては情報共有等実施している。	関係機関との連携を密にとり、必要時個別支援会議等実施する。	(15)	福祉課 社会福祉協議会 税務課 住民課 健康こども課
	ひきこもり状態にある人の把握と継続的な個別支援を行う。			(2) (15)	福祉課 社会福祉協議会 健康こども課

第7章 地区別の健康課題と行動目標

地区別に地域の特徴と健康課題を整理しました。

1. 地区別人口

2022（令和4）年9月1日現在の地区別人口と年齢3区分別人口割合は、次の表のとおりです。

人口は、横芝地区の8,406人が最も多く、次いで東陽地区の4,620人、白浜地区2,803人、上堺地区2,587人などの順となっています。

年齢3区分別人口割合については、年少人口割合と生産年齢人口割合が高いのは東陽地区であり、各11.1%、55.4%となっています。一方で、高齢者人口割合（高齢化率）は、大総地区の44.8%が最も高い値となっています。

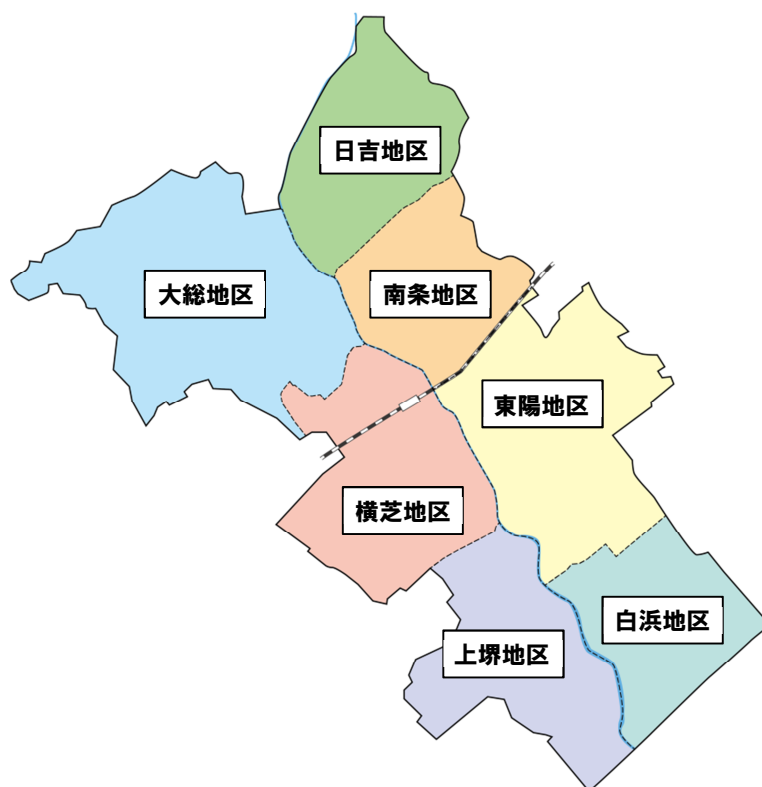
地区別の人口と年齢3区分別人口割合（令和4年9月1日現在）

区分	大総	横芝	上堺	日吉	南条	東陽	白浜	合計
0～14歳	108	899	213	135	106	515	254	2,230
15～64歳	782	4,590	1,335	617	673	2,558	1,460	12,015
65歳～	723	2,917	1,039	548	558	1,547	1,089	8,421
合計人数	1,613	8,406	2,587	1,300	1,337	4,620	2,803	22,666
割合(%)								
年少人口	6.7	10.7	8.2	10.4	7.9	11.1	9.1	9.8
生産年齢人口	48.5	54.6	51.6	47.5	50.3	55.4	52.1	53.0
高齢者人口	44.8	34.7	40.2	42.2	41.7	33.5	38.9	37.2

単位:人、%

資料:住民基本台帳(令和4年9月1日現在)

地域区分



2. 地区別の健康課題と行動目標

(1) 大総地区

最も高齢化が進んでおり、「二世帯（親と子）」と「三世帯（親と子と孫）世帯」が多い地区です。「農業」従事者が多く、一方で3人に1人が「無職（年金生活者含む）」となっています。

健康づくり情報の入手先は「テレビ・ラジオ」が比較的多い地区であり、知りたい情報の内容としては「食事・栄養や食育*に関すること」「病気になりにくい生活習慣」が多くあげられています。

〈栄養・食生活〉

食生活で実行していることとして、「1日3食きちんと食べる」「ごはんを中心とした和食を多くとり入れる」は全体を上回ります。一方で、「1食に主食・主菜・副菜をそろえる」「野菜が多いおかずを食べるようにする」など、栄養バランスをあげる人や「よく噛んで食べる」人が少ない地区です。外食と市販惣菜については「ほとんど利用しない」人が最も多い地区です。

〈身体活動・運動〉

日常生活の中で「意識的に身体を動かしている」人は多くありませんが、「1日30分以上運動をしている」人は全体と同程度となっています。今後、健康のため運動に「関心があり、今すぐに取り組みたい」人は少ない地区です。

〈飲酒〉

「ほとんど毎日」飲む人は4人に1人程度ですが、一方で「まったく飲まない」人も多い地区です。

〈喫煙〉

たばこを7割の人が「吸わない」としています。

〈歯・口腔〉

歯の本数が「全部ある」、「歯や歯ぐきの様子を観察する習慣がある」人がいずれも少ない地区です。歯や口の現状に満足する子どもが多い地区です。

〈次世代の育成〉

子どもの健康状態が「よくない」人の割合がやや高く、「肥満傾向」の子どもが他の地区に比べ多くなっています。テレビやゲーム等をする時間が「3時間以上」の子どもの割合が高くなっています。

〈生活習慣病〉

BMI*では「低体重（痩せ型）」が多い地区です。現在治療中の病気や症状は「ない」は4割であり、町平均を上回ります。「健康診断（採血・尿検査など）」を「毎年受けている」人が少ない地区です。

〈心の健康・休養〉

睡眠で休養が「十分取れている」とする人は多い地区です。悩み、苦労、ストレスなどの事柄は、全体で最も多い「家庭問題」を上回って「勤務問題」「健康問題」があげられています。

誰かに相談したり助けを求めたりすることに「ためらいを感じる」人が他の地区を上回ります。また、つらい気持ちを受け止めて耳を傾けてくれる人が「いない」は最も多い地区です。

行動目標

子ども	<ul style="list-style-type: none"> ◇外で元気に遊んだり、スポーツをします。 ◇テレビ・ゲーム機等の使用が長時間にならないよう気をつけます。 ◇早寝・早起き・朝ごはんを心がけます。 ◇地域の行事に積極的に参加します。
成人・高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ◇自分の適正体重を知り、それを維持します。 ◇低栄養を予防し、フレイル（虚弱）※にならないようにします。 ◇バランスの良い食生活・運動を実践します。 ◇定期的に健康診断を受診します。 ◇定期的に歯科受診をし、自分の歯や口の中に関心を持ちます。 ◇野菜の摂取量を増やします。 ◇一人で悩まず早めに相談します。 ◇家族や友人と、不安や悩み事を打ち明けられる関係を築きます。



(2) 横芝地区

人口が最も多い地区です。「二世代（親と子）」「夫婦のみ」世帯の多い地区です。

健康づくり情報の入手先は「テレビ・ラジオ」と同程度で「インターネット」があげられ、知りたい情報の内容としては「食事・栄養や食育^{*}に関すること」や「疲労回復やリフレッシュ方法に関すること」が多くあげられています。

〈栄養・食生活〉

食生活で実行していることとして、「家族や友人と食卓を囲み、食事を楽しむ機会を増やすなど、食を通じたコミュニケーションを充実させる」人が最も多い地区であり、「牛乳・乳製品を欠かさない」も他の地区を上回ります。一方で、「1日3食きちんと食べる」や「ごはんを中心とした和食を多くとり入れる」「よく噛んで食べる」などは全体をやや下回ります。また、外食と市販惣菜の利用は多い地区です。

〈身体活動・運動〉

「1日30分以上運動をしている」人が多い地区ですが、この1年間に地域活動に「参加したものはなし」が最も多い地区です。

〈飲酒〉

「ほとんど毎日」飲む人が少ない地区です。

〈喫煙〉

たばこを7割に近い人が「吸わない」とし、家族の中にたばこを「吸わない」も7割と最も多い地区です。一方で、1日あたりの喫煙本数21本以上が1割程度となっています。

〈歯・口腔〉

「かかりつけ歯科医院の受診」が多い地区です。

〈次世代の育成〉

「肥満傾向」の子どもが最も少ない地区です。

〈生活習慣病〉

健康診断（採血・尿検査など）を「毎年受けている」が8割近く、最も多い地区です。

〈心の健康・休養〉

睡眠で休養が不足しがちの人が多く多い地区です。悩み、苦勞、ストレスなどの事柄は「家庭問題」を中心に、「健康問題」「勤務問題」があげられています。誰かに相談したり助けを求めたりすることに「ためらいを感じる」人が多い地区です。

つらい気持ちを受け止めて耳を傾けてくれる人として「友人」が多くあげられています。K6^{*}判定では「要観察」「要注意」とも多い地区です。

行動目標

子ども	<ul style="list-style-type: none"> ◇外で元気に遊んだり、スポーツをします。 ◇早寝・早起き・朝ごはんを心がけます。
成人・高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ◇主食・主菜・副菜がそろったバランスの良い食事を心がけます。 ◇地域活動に積極的に参加します。 ◇減煙や禁煙に取り組めます。 ◇定期的に健康診断を受診します。 ◇睡眠による十分な休養を心がけます。 ◇一人で悩まず早めに相談します。 ◇心の状態に注意し、必要に応じて相談や専門医を受診します。



(3) 上堺地区

「二世帯（親と子）」世帯の多い地区です。

約3割の人が健康状態を「よくない」としています。健康づくり情報の入手先は「テレビ・ラジオ」と同程度で「インターネット」があげられ、知りたい情報の内容としては「食事・栄養は食育^{*}に関する事」「疲労回復やリフレッシュ方法に関する事」が多くあげられています。

〈栄養・食生活〉

食生活で実行していることとして、「1日3食きちんと食べる」「間食(おやつ)や夜食をひかえる」「油脂や脂っこいものをひかえめにする」は最も少ない地区ですが、「できるだけ家庭で手づくりを心がける」「よく噛んで食べる」人は多い地区です。「野菜料理を1日3皿以上」食べている人が少ない地区です。

〈身体活動・運動〉

日常生活の中で「意識的に身体を動かしている」や「1日30分以上運動をしている」人は多くありません。

〈飲酒〉

「まったく飲まない」人は少ない地区であり、飲酒量も多量飲酒とされる「3合以上」が1割を超え、最も多い地区です。

〈喫煙〉

たばこが悪い影響を与える病気の認知度は、「循環器の病気」や「呼吸器の病気」などでの周知があまり高くありません。

〈歯・口腔〉

「むし歯や歯周病が全身の病気にかかわっていること」の周知はあまり高くありません。歯・口の現状に「ほぼ満足している」割合は最も少ない地区で、「不自由や苦痛を感じている」割合が高くなっています。

〈次世代の育成〉

体育の時間や部活動以外で運動やスポーツをする子どもの割合が高い地区です。子どもで「やせぎみ」が多い地区です。

〈生活習慣病〉

内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）^{*}の内容を「知っている」割合は9割と高いものがあります。

〈心の健康・休養〉

睡眠で休養が「十分取れている」人が少ない地区です。悩み、苦勞、ストレスなどの事柄は「勤務問題」が多くあげられています。誰かに相談したり助けを求めたりすることに「ためらいを感じる」人が少ない地区です。K6^{*}判定では「要注意」が他の

地区を上回ります。

行動目標

子ども	<ul style="list-style-type: none"> ◇早寝・早起き・朝ごはんを心がけます。 ◇やせの健康への影響と適正体重について理解します。
成人・高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ◇主食・主菜・副菜がそろったバランスの良い食事を心がけます。 ◇間食や油脂が多い食品を控えます。 ◇野菜の摂取量を増やします。 ◇適正な飲酒量を心がけます。 ◇たばこの健康への影響を理解します。 ◇定期的に歯科受診し、適切な処置と治療を受けます。 ◇睡眠による十分な休養を心がけます。 ◇一人で悩まず早めに相談します。



(4) 日吉地区

人口が最も少ない地区です。「二世代（親と子）」「夫婦のみ」世帯が多く、職業では「パート・アルバイト」「専業主婦（夫）」が多い地区です。

健康づくり情報の入手先は「行政（町の広報紙）」が最も多い地区であり、「友人・知人」も多い地区です。知りたい情報の内容としては「内臓脂肪や体重の減量方法に関すること」が多くあげられています。

〈栄養・食生活〉

食生活で実行していることは「1日3食きちんと食べる」「食べ過ぎない」「野菜が多いおかずを食べる」などの順ですが、多くの項目で全体を上回り、栄養・食生活への高い関心をうかがうことができます。外食と市販惣菜については「ほとんど利用しない」が最も少ない地区です。

子どもで朝食を欠食する割合が1割程度となっています。

〈身体活動・運動〉

日常生活の中で「意識的に身体を動かしている」人は多いものの、「1日30分以上運動をしている」人は少ない地区です。

〈飲酒〉

「ほとんど毎日」飲む人は3割近く、最も多い地区ですが、一方で「まったく飲まない」人も多い地区です。

〈喫煙〉

2割を超える人がたばこを「吸う」とし、最も多い地区です。

〈歯・口腔〉

「フッ素入り歯磨剤」「デンタルフロスや歯間ブラシ」を「使っている」人がやや少なく、「かかりつけ歯科医院」の受診も少ない地区です。

〈次世代の育成〉

体を動かすのが「好き」と回答した子どもが多い地区です。小さなことでイライラすることが「ある」と回答した子どもがやや多い地区です。

〈生活習慣病〉

BMI^{*}では「肥満（2度以上）」が最も多い地区です。健康診断（採血・尿検査など）を「毎年受けている」は全体を上回ります。

〈心の健康・休養〉

睡眠で休養が「十分取れている」人は比較的多い地区です。悩み、苦勞、ストレスが「あった」とする人が8割と多く、事柄は「勤務問題」が多くあげられています。

つらい気持ちを受け止めて耳を傾けてくれる人が「いない」がやや多い地区です。K6^{*}判定では「要観察」が全体を上回ります。

子どもで、悩みを家族に相談する人の割合が低くなっています。

行動目標

子ども	<ul style="list-style-type: none"> ◇外で元気に遊んだり、スポーツをします。 ◇早寝・早起き・朝ごはんを心がけます。 ◇一人で悩まず、家族や友人、身近な大人に相談します。
成人・高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ◇適正体重を知り、バランスの良い食生活・運動を実践します。 ◇運動と身体活動を増やすよう心がけます。 ◇休肝日を設け、適正な飲酒量を心がけます。 ◇減煙や禁煙に取り組みます。 ◇かかりつけ歯科医をもち、定期的に受診します。 ◇定期的に健康診断を受診します。 ◇家族や友人と、不安や悩み事を打ち明けられる関係を築きます。



(5) 南条地区

人口が少ない地区です。「二世帯（親と子）」「三世帯（親と子と孫）」が多く、「1人暮らし（単身赴任を含む）」が最も少ない地区です。

約3割の人が健康状態を「よくない」としています。健康づくり情報の入手先として「友人・知人」が最も多い地区です。知りたい情報の内容としては、「疲労回復やリフレッシュ方法に関すること」や「食事・栄養や食育^{*}に関すること」が多くあげられ、「運動」に関する情報もあげられています。

〈栄養・食生活〉

食生活で実行していることは「1日3食きちんと食べる」「食べ残しを減らす」「できるだけ家庭で手づくり」などの順で多くの項目で全体を上回りますが、「1食に主食・主菜・副菜をそろえる」や「野菜が多いおかずを食べる」「魚料理を多くする」人が最も少ない地区です。「家族や友人と食卓を囲み、食事を楽しむ機会を増やすなど、食を通じたコミュニケーションを充実させる」も少ない地区です。

「1日3食きちんと食べる」ことに気をつけている子どもが最も多い地区です。

〈身体活動・運動〉

「1日に30分以上運動をしている」人は少なく、頻度においては全体では「週5回以上」ですが、「週2～3回」が最も多くなっています。今後、健康のための運動については「関心がない」は少ない地区でもあります。

〈飲酒〉

「ほとんど毎日」飲む人が最も少なく、一方で「たまに飲む」は最も多い地区です。

〈喫煙〉

たばこを「吸う」人は少ない一方で、家族の中でたばこを吸う人は多い地区です。

〈歯・口腔〉

「フッ素入り歯磨剤」「デンタルフロスや歯間ブラシ」を「使っている」が多い地区であり、「歯科医院等で歯磨き指導を受けた」人が多い地区でもあります。

子どもで、歯・口の現状を「やや不満」とする人やむし歯や歯周病が全身の病気に関わることを知らない人が多くなっています。

〈次世代の育成〉

子どもの健康状態が「よくない」割合が約1割とやや高い地区です。

1ヶ月間に不満や悩み、ストレスを感じる時間が「ない」と回答した子どもが最も多い地区です。

テレビやゲーム等をする時間が「3時間以上」の割合が高い地区です。

〈生活習慣病〉

BMI^{*}では「肥満（1度）」と「肥満（2度以上）」を合わせた肥満の多い地区です。健康診断（採血・尿検査など）を「医療機関」で受ける人が多い地区です。

〈心の健康・休養〉

睡眠で休養が「十分取れている」は多い地区です。悩み、苦勞、ストレスの「ある」人は全体では約7割ですが、6割にとどまります。悩み等の事柄は「家庭問題」が中心です。

つらい気持ちを受け止めて耳を傾けてくれる人として「同居の親族（家族）」が最も多い地区です。また、相談の機会として、この地区のみ「電話」を上回って「インターネット」があげられています。K6^{*}判定では「要観察」がやや多くなっています。

行動目標

子ども	<ul style="list-style-type: none"> ◇外で元気に遊んだり、スポーツをします。 ◇早寝・早起き・朝ごはんを心がけます。 ◇テレビ・ゲーム機等の使用が長時間にならないよう気をつけます。 ◇歯に関する正しい知識を身につけ、定期的に歯科を受診します。
成人・高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ◇適正体重を知り、バランスの良い食生活・運動を実践します。 ◇運動と身体活動を増やすよう心がけます。 ◇家族に減煙や禁煙を勧めます。 ◇定期的に健康診断を受診します。 ◇必要に応じて、様々な相談窓口を利用します。



(6) 東陽地区

人口が2番目に多い地区です。世帯構成は全体とほぼ同じですが、「1人暮らし(単身赴任を含む)」が他の地区を回ります。

8割の人が健康状態を「よい」としています。健康づくり情報の入手先は「テレビ・ラジオ」「インターネット」が最も多い地区です。知りたい情報の内容としては「疲労回復やリフレッシュ方法に関すること」や「食事・栄養や食育*に関すること」が多くあげられ、「運動」に関する情報もあげられています。

〈栄養・食生活〉

食生活で実行していることとして、「1日3食きちんと食べる」が最も多い地区であり、約7割の人があげています。また、「うす味(減塩)を心がける」や「野菜が多いおかずを食べる」も最も多い地区です。「野菜料理を1日3皿以上」は全体では約3割ですが、約4割の人があげています。

〈身体活動・運動〉

「1日30分以上運動をしている」人は全体と同程度ですが、今後健康のために運動に「関心があり、今すぐ取り組みたい」人が多い地区でもあります。

〈飲酒〉

「まったく飲まない」人は少ない地区です。

〈喫煙〉

たばこを7割の人が「吸わない」としています。

〈歯・口腔〉

歯の本数が「全部ある」は全体を上回り3割を超えます。「フッ素入り歯磨剤」や「デンタルフロスや歯間ブラシ」を「使っている」が多い地区です。「歯科医院等で歯磨き指導を受けた」や「かかりつけ歯科医院」を受診する人が多い地区でもあります。

歯や口の現状に満足する子どもが多い地区です。

〈次世代の育成〉

ゆっくりとよく噛んで食事をする子どもの割合が高くなっています。

〈生活習慣病〉

BMI*では「肥満(2度以上)」が多い地区です。健診では「毎年受けている」が少ない地区です。

〈心の健康・休養〉

睡眠で休養が不足しがちの人が多く多い地区です。悩み等の事柄は多くは「家庭問題」ですが、「健康問題」「経済問題」など様々です。相談の機会では「直接相談窓口を訪ねて」が多い地区です。K6*判定では「要観察」がやや多くなっています。

子どもで、不満やストレス等を感じるものが「あった」割合が、全体に比べやや高

くなっています。

行動目標

子ども	<ul style="list-style-type: none"> ◇外で元気に遊んだり、スポーツをします。 ◇早寝・早起き・朝ごはんを心がけます。 ◇自分に合った不満やストレスの解消法を見つけます。
成人・高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ◇肥満のリスクを知り、適正体重に近づけるよう努めます。 ◇自分の体力に合った運動を見つけ、楽しく続けます。 ◇定期的に健康診断を受診します。 ◇睡眠による休養を心がけます。 ◇疲労回復やリフレッシュに努めます。



(7) 白浜地区

「二世代（親と子）」が中心で「1人暮らし（単身赴任を含む）」が最も多い地区です。また、会社員の割合が最も多い地区です。

現在の健康状態が「よい」は8割と最も多い地区です。健康づくり情報の内容は「疲労回復やリフレッシュ方法に関すること」や「食事・栄養や食育^{*}に関すること」が多くあげられ、「運動のできる場所や教室などに関すること」もあげられています。

〈栄養・食生活〉

食生活で実行していることとして、「1日3食きちんと食べる」が7割近く、次いで「野菜が多いおかずを食べる」「できるだけ家庭で手づくり」の順となっています。外食と市販惣菜については「ほとんど毎日」「ほとんど利用しない」がいずれも多い地区です。

〈身体活動・運動〉

日常生活の中で「意識的に身体を動かしている」や「1日30分以上運動をしている」人が多い地区です。

〈飲酒〉

多量飲酒である「3合以上」の人がやや多い地区です。

〈喫煙〉

たばこを「吸う」人は1割程度ですが、1日あたりの喫煙本数が多い地区です。子どもから見て、喫煙する家族がいる割合が全体に比べ高くなっています。

〈歯・口腔〉

歯の本数が「全部ある」人が約4割と全体を上回りますが、「歯や歯ぐきの様子を観察する習慣」が「ある」人は少ない地区です。

子どもで、むし歯や歯周病が全身の病気に関わることの認知度が最も高い地区です。

〈次世代の育成〉

悩みを家族に相談する子どもが多い地区です。子どもの保護者で、今悩んでいることがある人の割合が、全体に比べ高くなっています。

〈生活習慣病〉

BMI^{*}は「普通体重」が最も多い地区です。健康診断（採血・尿検査など）の健診方法では「職場や学校」を約4割の人があげています。現在治療中の病気や症状は「ない」は4割であり、全体を上回ります。

〈心の健康・休養〉

睡眠での休養が不足しがちの人が比較的多い地区です。悩み等の事柄では「勤務問題」が多くなっています。つらい気持ちを受け止めて耳を傾けてくれる人として「友人」が多くあげられています。

行動目標

子ども	<ul style="list-style-type: none"> ◇外で元気に遊んだり、スポーツをします。 ◇早寝・早起き・朝ごはんを心がけます。
成人・ 高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ◇運動の場を見つけ、仲間づくりを行うことで運動を楽しく継続します。 ◇減煙や禁煙に取り組みます。 ◇家族に減煙や禁煙を勧めます。 ◇自分の歯や口の中に関心を持ちます。 ◇睡眠による休養を心がけます。 ◇一人で悩まず早めに相談します。



3. 地区別の行動課題と行動目標の一覧

項目	大総地区	横芝地区	上堺地区	
人口 (R4.9.1現在)	1,613人	8,406人	2,587人	
特徴	○最も高齢化が進む地区です。 ○「二世帯(親と子)」と「三世帯(親と子と孫)世帯」が多い地区です。 ○農業従事者が多い地区です。	○人口が最も多い地区です。 ○「二世帯(親と子)」「夫婦のみ」世帯の多い地区です。	○「二世帯(親と子)」世帯の多い地区です。	
知りたい情報	○「食事・栄養や食育に関すること」 ○「病気になるににくい生活習慣」	○「食事・栄養や食育に関すること」 ○「疲労回復やリフレッシュ方法に関すること」	○「食事・栄養や食育に関すること」 ○「疲労回復やリフレッシュ方法に関すること」	
健康分野	栄養・食生活	○「1日3食きちんと食べる」「ごはんを中心とした和食を多くとり入れる」人が多い地区です。 ○栄養バランスをあげる人や「よく噛んで食べる」人が少ない地区です。 ○外食と市販惣菜を「ほとんど利用しない」人が最も多い地区です。	○「家族や友人と食卓を囲み、食事を楽しむ機会を増やすなど、食を通じたコミュニケーションを充実させる」人が最も多い地区です。 ○外食と市販惣菜の利用が多い地区です。	○「できるだけ家庭で手づくりを心がける」「よく噛んで食べる」人が多い地区です。 ○「野菜料理を1日3皿以上」食べている人が少ない地区です。
	身体活動・運動	○今後、健康のため運動に「関心があり、今すぐに取り組みたい」人は少ない地区です。	○「1日30分以上運動をしている」人が多い地区です。 ○この1年間に地域活動に「参加したものは少ない」人が最も多い地区です。	○日常生活の中で「意識的に身体を動かしている」や「1日30分以上運動をしている」人が少ない地区です。
	飲酒	○「ほとんど毎日」飲む人は4人に1人程度ですが、一方で「まったく飲まない」人も多い地区です。	○「ほとんど毎日」飲む人が少ない地区です。	○「まったく飲まない」人は少ない地区です。 ○飲酒量についても多量飲酒(「3合以上」)が最も多い地区です。
	喫煙	○たばこを7割の人が「吸わない」としています。	○たばこを7割近い人が「吸わない」としています。 ○家族の中でのたばこを「吸わない」人の割合も高い地区です。	○たばこが悪い影響を与える病気である「循環器の病気」や「呼吸器の病気」などの認知度が低い地区です。
	歯・口腔	○歯の本数が「全部ある」人、「歯や歯ぐきの様子を観察する習慣がある」人がいずれも少ない地区です。 ○歯や口の現状に満足する子どもが多い地区です。	○「かかりつけ歯科医院の受診」が多い地区です。	○歯・口の現状に「ほぼ満足している」割合は最も少なく、「不自由や苦痛を感じている」割合が高い地区です。

日吉地区	南条地区	東陽地区	白浜地区
1,300人	1,337人	4,620人	2,803人
○人口が最も少ない地区です。 ○「二世帯(親と子)」「夫婦のみ」世帯が多い地区です。	○人口が少ない地区です。 ○「二世帯(親と子)」「三世帯(親と子と孫)」が多い地区です。	○人口が2番目に多い地区です。 ○「1人暮らし(単身赴任を含む)」がやや多い地区です。	○「二世帯(親と子)」を中心に「1人暮らし(単身赴任を含む)」が最も多い地区です。
○「内臓脂肪や体重の減量方法に関すること」	○「疲労回復やリフレッシュ方法に関すること」 ○「食事・栄養や食育に関すること」	○「疲労回復やリフレッシュ方法に関すること」 ○「食事・栄養や食育に関すること」 ○「運動のできる場所や教室」「運動の方法」	○「疲労回復やリフレッシュ方法に関すること」 ○「食事・栄養や食育に関すること」 ○「運動のできる場所や教室などに関すること」
○栄養・食生活への関心が高い地区です。	○「1食に主食・主菜・副菜をそろえる」や「野菜が多いおかずを食べる」「魚料理を多くする」人が最も少ない地区です。 ○「1日3食きちんと食べる」ことに気をつけている子どもが最も多い地区です。	○「1日3食きちんと食べる」人が最も多い地区です。 ○「うす味(減塩)を心がける」や「野菜が多いおかずを食べる」人が最も多く、食への関心が高い地区です。	○「1日3食きちんと食べる」や「野菜が多いおかずを食べる」「できるだけ家庭で手づくり」を実行している人が多い地区です。
○日常生活の中で「意識的に身体を動かしている」人は多いものの、「1日30分以上運動をしている」人は少ない地区です。	○「1日に30分以上運動をしている」人が少なく、頻度もやや低い地区です。	○今後健康のために運動に関心があり、今すぐ取り組みたい人が多い地区でもあります。	○日常生活の中で「意識的に身体を動かしている」や「1日30分以上運動をしている」人が多い地区です。
○「ほとんど毎日」飲む人は3割近くと最も多い地区です。 ○一方で、「まったく飲まない」人も多い地区です。	○「ほとんど毎日」飲む人が最も少ない地区です。	○「まったく飲まない」人は少ない地区です。	○多量飲酒である「3合以上」の人がやや多い地区です。
○たばこを「吸う」人が2割を超え、最も多い地区です。	○たばこを「吸う」人は少ない一方で、家族の中でたばこを吸う人が多い地区です。	○たばこを「吸わない」人が多い地区です。	○たばこを「吸う」人は1割程度ですが、1日あたりの喫煙本数が多い地区です。
○「かかりつけ歯科医院」の受診が少ない地区です。	○「歯科医院等で歯磨き指導を受けた」人が多い地区です。 ○子どもで、歯・口の現状を「やや不満」とする人やむし歯や歯周病が全身の病気に関わることを知らない人が多い地区です。	○「歯科医院等で歯磨き指導を受けた」人や「かかりつけ歯科医院」を受診する人が多い地区です。 ○歯や口の現状に満足する子どもが多い地区です。	○「歯や歯ぐきの様子を観察する習慣」がある人が少ない地区です。 ○子どもで、むし歯や歯周病が全身の病気に関わることの認知度が最も高い地区です。

項目	大総地区	横芝地区	上堺地区	
健康分野	次世代の育成	○健康状態が「よくない」子どもの割合がやや高い地区です。 ○「肥満傾向」の子どもがやや多い地区です。 ○テレビやゲーム等をする時間が「3時間以上」の割合が高い地区です。	○「肥満傾向」の子どもが最も少ない地区です。	○体育の時間や部活動以外で運動やスポーツをする子どもの割合が高い地区です。 ○子どもで「やせぎみ」が多い地区です。
	生活習慣病	○BMIでは「低体重(痩せ型)」が多い地区です。 ○「健康診断(採血・尿検査など)」を「毎年受けている」人は少ない地区です。	○健康診断(採血・尿検査など)を「毎年受けている」人が最も多い地区です。	○内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の内容を「知っている」割合が高い地区です。
	心の健康・休養	○悩み、苦労、ストレスなどの事柄は、「勤務問題」「健康問題」が多くあげられている地区です。 ○誰かに相談したり助けを求めたりすることに「ためらいを感じる」人が多い地区です。 ○つらい気持ちを受け止めて耳を傾けてくれる人が「いない」人が最も多い地区です。	○睡眠で休養が不足しがちの人が多くいる地区です。 ○悩み、苦労、ストレスなどの事柄は「家庭問題」を中心に、「健康問題」「勤務問題」があげられています。 ○OK6判定では「要観察」「要注意」とも多い地区です。	○睡眠で休養が「十分取れている」人が少ない地区です。 ○悩み、苦労、ストレスなどの事柄は「勤務問題」が多くあげられています。 ○誰かに相談したり助けを求めたりすることに「ためらいを感じる」人が少ない地区です。 ○OK6判定では「要注意」が他の地区を上回ります。
行動目標	こども	◇外で元気に遊んだり、スポーツをします。 ◇テレビ・ゲーム機等の使用が長時間にならないよう気をつけます。 ◇早寝・早起き・朝ごはんを心がけます。 ◇地域の行事に積極的に参加します。	◇外で元気に遊んだり、スポーツをします。 ◇早寝・早起き・朝ごはんを心がけます。	◇早寝・早起き・朝ごはんを心がけます。 ◇やせの健康への影響と適正体重について理解します。
	成人・高齢者	◇自分の適正体重を知り、それを維持します。 ◇低栄養を予防し、フレイル(虚弱)にならないようにします。 ◇バランスの良い食生活・運動を実践します。 ◇定期的に健康診断を受診します。 ◇定期的に歯科受診をし、自分の歯や口の中に関心を持ちます。 ◇野菜の摂取量を増やします。 ◇一人で悩まず早めに相談します。 ◇家族や友人と、不安や悩み事を打ち明けられる関係を築きます。	◇主食・主菜・副菜がそろったバランスの良い食事を心がけます。 ◇地域活動に積極的に参加します。 ◇減煙や禁煙に取り組みます。 ◇定期的に健康診断を受診します。 ◇睡眠による十分な休養を心がけます。 ◇一人で悩まず早めに相談します。 ◇心の状態に注意し、必要に応じて相談や専門医を受診します。	◇主食・主菜・副菜がそろったバランスの良い食事を心がけます。 ◇間食や油脂が多い食品を控えます。 ◇野菜の摂取量を増やします。 ◇適正な飲酒量を心がけます。 ◇たばこの健康への影響を理解します。 ◇定期的に歯科受診し、適切な処置と治療を受けます。 ◇睡眠による十分な休養を心がけます。 ◇一人で悩まず早めに相談します。

日吉地区	南条地区	東陽地区	白浜地区
<p>○体を動かすのが「好き」と回答した子どもが多い地区です。</p> <p>○小さなことでイライラすることが「ある」と回答した子どもがやや多い地区です。</p> <p>○子どもで、悩みを家族に相談する人の割合が低くなっています。</p>	<p>○健康状態が「よくない」子どもの割合が約1割とやや高い地区です。</p> <p>○1ヶ月間に不満や悩み、ストレスを感じるものが「ない」と回答した子どもが最も多い地区です。</p> <p>○テレビやゲーム等をする時間が「3時間以上」の割合が高い地区です。</p>	<p>○ゆっくりとよく噛んで食事をする子どもの割合が高い地区です。</p>	<p>○悩みを家族に相談する子どもが多い地区です。</p> <p>○子どもの保護者で、今悩んでいることがある人の割合がやや高い地区です。</p>
<p>○BMIでは「肥満(2度以上)」が最も多い地区です。</p>	<p>○BMIでは「肥満(1度)」と「肥満(2度以上)」を合わせた肥満の多い地区です。</p>	<p>○BMIでは「肥満(2度以上)」が多い地区です。</p> <p>○健診では「毎年受けている」が少ない地区です。</p>	<p>○BMIは「普通体重」が最も多い地区です。</p> <p>○現在治療中の病気や症状は「ない」人が多い地区です。</p>
<p>○悩み、苦労、ストレスが「あった」とする人が8割と多い地区です。</p> <p>○悩み、苦労、ストレスなどの事柄は「勤務問題」が多くあげられています。</p>	<p>○つらい気持ちを受け止めて耳を傾けてくれる人として「同居の親族(家族)」が最も多い地区です。</p> <p>○相談の機会として、「インターネット」があげる人が多い地区です。</p>	<p>○睡眠で休養が不足しがちの人が多い地区です。</p> <p>○子どもで、不満やストレス等を感じるものが「あった」割合がやや高い地区です。</p>	<p>○睡眠での休養が不足しがちの人が比較的多い地区です。</p> <p>○悩み等の事柄では「勤務問題」が多い地区です。</p>
<p>◇外で元気に遊んだり、スポーツをします。</p> <p>◇早寝・早起き・朝ごはんを心がけます。</p> <p>◇一人で悩まず、家族や友人、身近な大人に相談します。</p>	<p>◇外で元気に遊んだり、スポーツをします。</p> <p>◇早寝・早起き・朝ごはんを心がけます。</p> <p>◇テレビ・ゲーム機等の使用が長時間にならないよう気をつけます。</p> <p>◇歯に関する正しい知識を身につけ、定期的に歯科を受診します。</p>	<p>◇外で元気に遊んだり、スポーツをします。</p> <p>◇早寝・早起き・朝ごはんを心がけます。</p> <p>◇自分に合った不満やストレスの解消法を見つけます。</p>	<p>◇外で元気に遊んだり、スポーツをします。</p> <p>◇早寝・早起き・朝ごはんを心がけます。</p>
<p>◇適正体重を知り、バランスの良い食生活・運動を実践します。</p> <p>◇運動と身体活動を増やすよう心がけます。</p> <p>◇休肝日を設け、適正な飲酒量を心がけます。</p> <p>◇減煙や禁煙に取り組みます。</p> <p>◇かかりつけ歯科医をもち、定期的に受診します。</p> <p>◇定期的に健康診断を受診します。</p> <p>◇家族や友人と、不安や悩み事を打ち明けられる関係を築きます。</p>	<p>◇適正体重を知り、バランスの良い食生活・運動を実践します。</p> <p>◇運動と身体活動を増やすよう心がけます。</p> <p>◇家族に減煙や禁煙を勧めます。</p> <p>◇定期的に健康診断を受診します。</p> <p>◇必要に応じて、様々な相談窓口を利用します。</p>	<p>◇肥満のリスクを知り、適正体重に近づけるよう努めます。</p> <p>◇自分の体力に合った運動を見つけ、楽しく続けます。</p> <p>◇定期的に健康診断を受診します。</p> <p>◇睡眠による休養を心がけます。</p> <p>◇疲労回復やリフレッシュに努めます。</p>	<p>◇運動の場を見つけ、仲間づくりを行うことで運動を楽しく継続します。</p> <p>◇減煙や禁煙に取り組みます。</p> <p>◇家族に減煙や禁煙を勧めます。</p> <p>◇自分の歯や口の中に関心を持ちます。</p> <p>◇睡眠による休養を心がけます。</p> <p>◇一人で悩まず早めに相談します。</p>

資料編

1. 策定経過

年月日	会議内容等
令和4年 9月～10月	横芝光町健康についてのアンケート調査（一般住民、子ども・保護者）の実施
11月～12月	健康・食育団体ヒアリング調査、各担当課事業実施状況調査の実施
12月20日	第1回 横芝光町健康増進計画・自殺対策計画作業部会 ・横芝光町健康増進計画及び自殺対策計画の中間評価に係るアンケート調査結果の概要について ・計画書素案について
12月26日	第1回 横芝光町健康増進計画・自殺対策計画策定委員会 ・横芝光町健康増進計画及び自殺対策計画の中間評価に係るアンケート調査結果の概要について ・計画書素案について
令和5年 1月23日	第2回 横芝光町健康増進計画・自殺対策計画策定委員会 ・横芝光町健康増進計画及び自殺対策計画の中間評価並びに改訂版（案）について
1月25日 ～2月24日	パブリックコメントの実施
3月1日	第3回 横芝光町健康増進計画・自殺対策計画策定委員会 ・パブリックコメントについて ・横芝光町健康増進計画及び自殺対策計画の中間評価並びに改訂版について

2. 横芝光町附属機関に関する条例

令和2年3月12日
横芝光町条例第4号

(趣旨)

第1条 この条例は、法律又は条例に別の定めがあるものを除くほか、地方自治法(昭和22年法律第67号)第138条の4第3項の規定に基づき、本町の執行機関の附属機関について、その設置、名称、担任する事務及び委員の定数等に関し必要な事項を定めるものとする。

(設置)

第2条 町長その他の執行機関に、別表に掲げる附属機関を設置し、同表に掲げる事務を所掌するものとする。

(委嘱等)

第3条 委員は、町長(教育委員会の附属機関にあっては、教育委員会。第6条において同じ。)が委嘱し、又は任命する。

2 委員の任期は、別表の任期の欄に定めるとおりとする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任を妨げない。

(会長、副会長等)

第4条 附属機関に会長又は委員長(以下この条及び次条において単に「会長」という。)及び副会長又は副委員長(第3項において単に「副会長」という。)を置き、会長及び副会長は、委員の互選により定める。

2 会長は、附属機関を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。この場合において、副会長が2人以上あるときは、あらかじめ会長が定めた順序で、その職務を代理する。

(会議)

第5条 附属機関の会議(以下この条において「会議」という。)は、会長が招集し、会長が会議の議長となる。

2 会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 会長は、必要があると認めるときは、関係者の会議への出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は関係者に資料の提出を求めることができる。

5 前各項に定めるもののほか、会議の議事及び運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

(委任)

第6条 この条例に定めるもののほか、附属機関の組織及び運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、令和2年4月1日から施行する。

(横芝光町特別職報酬等審議会条例等の廃止)

2 次に掲げる条例は、廃止する。

- (1) 横芝光町特別職報酬等審議会条例(平成 18 年横芝光町条例第 39 号)
 - (2) 横芝光町土地家屋評価審議会条例(平成 18 年横芝光町条例第 56 号)
 - (3) 横芝光町スポーツ推進審議会条例(平成 18 年横芝光町条例第 79 号)
 - (4) 横芝光町成田国際空港関連問題対策委員会条例(平成 18 年横芝光町条例第 106 号)
 - (5) 横芝光町農業振興地域整備促進協議会条例(平成 18 年横芝光町条例第 111 号)
 - (6) 横芝光町予防接種健康被害調査委員会条例(平成 29 年横芝光町条例第 1 号)
- (経過措置)

3 この条例の施行の際現に別表に掲げる附属機関に相当する合議体(以下「従前の附属機関等」という。)の委員である者は、この条例の施行の日に、別表に掲げる附属機関(以下「新附属機関」という。)の委員として委嘱され、又は任命されたものとみなす。この場合において、当該委嘱され、又は任命されたものとみなされる委員の任期は、第 3 条第 2 項の規定にかかわらず、同日における従前の附属機関等の委員としての任期の残任期間と同一の期間とする。

4 この条例の施行の際現に従前の附属機関等にされた諮問で答申されていないものはそれぞれ新附属機関にされた諮問とみなし、当該諮問について従前の附属機関等がした調査、審議その他の手続はそれぞれ新附属機関がした調査、審議その他の手続とみなす。

5 この条例の施行の際現に従前の附属機関等の会長若しくは委員長又は副会長若しくは副委員長の職にある者は、それぞれ別表に掲げる同一の名称の新附属機関の会長若しくは委員長又は副会長若しくは副委員長として互選により定められたものとみなす。

附 則(令和 2 年条例第 17 号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(令和 4 年条例第 17 号)

この条例は、公布の日から施行し、この条例による改正後の横芝光町附属機関に関する条例の規定は、令和 4 年 4 月 1 日から適用する。

別表(第 2 条、第 3 条)

(令 2 条例 17・令 4 条例 17・一部改正)

1 町長の附属機関 (該当する箇所を抜粋)

名称	担任する事務	組織	定数	構成	任期
横芝光町健康づくり推進協議会	次に掲げる事項について調査審議すること。 (1) 保健計画及び事業実施に関する事項 (2) 前号に掲げるもののほか、健康づくり事業の推進に必要な事項	会長 副会長 委員	15 人以内	(1) 東陽病院病院長 (2) 町内医師 (3) 町内歯科医師 (4) 町国民健康保険運営委員会代表 (5) 町婦人会代表 (6) 町保健推進員代表 (7) 町食生活改善普及員代表	2 年

				(8) 千葉県山武保健 所代表 (9) 町立小学校代表 2人 (10) 町立中学校代 表 2人 (11) 町スポーツ協会 代表 (12) 学識経験者	
横芝光町健康増進計画及び自殺対策計画策定委員会	次に掲げる事項について検討し、その結果を町長に報告すること。 (1) 健康増進計画の策定に関すること。 (2) 自殺対策計画の策定に関すること。 (3) 前2号に掲げるもののほか、関連施策で町長が必要があると認めること。	委員長 副委員長 委員	20人以内	(1) 町健康づくり推進協議会の委員 (2) 学識経験者 (3) 町民生委員児童委員協議会の代表者 (4) 町社会福祉協議会の代表者 (5) 横芝光消防署の代表者 (6) 千葉県山武警察署の代表者	担任する事務が完了するまで。

3. 横芝光町健康増進計画及び自殺対策計画策定委員会要綱

平成 29 年 5 月 23 日

横芝光町告示第 39 号

(設置)

第 1 条 健康増進法(平成 14 年法律第 103 号)第 8 条第 2 項に規定する市町村健康増進計画及び自殺対策基本法(平成 18 年法律第 85 号)第 13 条第 2 項に規定する市町村自殺対策計画(以下「横芝光町健康増進計画及び自殺対策計画」という。)を策定するため、横芝光町健康増進計画及び自殺対策計画策定委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、次に掲げる事項について検討し、その結果を町長に報告する。

- (1) 健康増進計画の策定に関すること。
- (2) 自殺対策計画の策定に関すること。
- (3) 前 2 号に掲げるもののほか、関連施策で町長が必要があると認めること。

(組織)

第 3 条 委員会は、委員 20 人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 横芝光町健康づくり推進協議会の委員
- (2) 学識経験者
- (3) 横芝光町民生委員児童委員協議会の代表者
- (4) 横芝光町社会福祉協議会の代表者
- (5) 横芝光消防署の代表者
- (6) 山武警察署の代表者

3 委員の任期は、横芝光町健康増進計画及び自殺対策計画の策定が終了するときまでとする。

(委員長及び副委員長)

第 4 条 委員会に委員長 1 人、副委員長 1 人を置き、委員のうちから互選する。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、委員長の職務を代理する。

(会議)

第 5 条 委員会の会議(以下「会議」という。)は、必要に応じて委員長が招集し、委員長が会議の議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 委員長は、会議の運営上必要があると認めるときは、関係者の出席を求めて、意見を聴くことができる。

(作業部会)

第 6 条 委員会に第 2 条の事項を調査研究させるため、作業部会を置くことができる。

2 作業部会の部会員は、別表に掲げる班の職員をもって充てる。

(庶務)

第 7 条 委員会の庶務は、健康こども課において処理する。

(その他)

第 8 条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この告示は、公示の日から施行する。

附 則(平成 31 年告示第 7 号)

この告示は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

別表(第 6 条)

(平 31 告示 7・一部改正)

番号	課	班
1	総務課	行政班
2	企画空港課	企画政策班
3	住民課	国保年金班
4	産業課	農政班
5		経済班
6	福祉課	社会福祉班
7		障害福祉班
8		介護班
9	教育課	総務班
10		学校給食センター
11	社会文化課	生涯学習班
12	健康子ども課	子ども班
13		健康づくり班

4. 横芝光町自殺対策連絡協議会要綱

令和元年 6 月 28 日
横芝光町告示第 15 号

(設置)

第 1 条 自殺対策基本法(平成 18 年法律第 85 号)に基づき、自殺防止のための普及啓発、個別支援等に関して、本町における自殺対策を総合的に推進するため、横芝光町自殺対策連絡協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、次に掲げる事項について協議するものとする。

- (1) 自殺対策に関する情報交換並びに関係機関等の連携及び協力の推進に関すること。
- (2) 自殺対策に関する広報及び啓発活動の推進に関すること。
- (3) 地域レベルの実践的な取組への支援強化に関すること。
- (4) 適切な精神保健医療福祉サービスの利用に関すること。
- (5) 自殺未遂者の再度の自殺企図防止に関すること。
- (6) 自殺対策の総合的な取組に関すること。
- (7) 前各号に掲げるもののほか、協議会の運営に関すること。

(協議会の構成)

第 3 条 協議会は、別表に掲げる関係機関等をもって構成する。

(会長、副会長及び委員)

第 4 条 協議会に会長、副会長及び委員を置く。

- 2 委員は、別表に掲げる関係機関等が推薦する職員又は構成員とし、町長が委嘱し、又は任命する。
- 3 委員の任期は、関係機関等に在職し、又は在任する期間とする。ただし、学識経験又は実務経験を有する者及び町長が特に必要と認める者の委員の任期は、2 年以内の町長が定める期間とし、再任することができる。
- 4 会長及び副会長は、委員の互選により定める。
- 5 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 6 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 5 条 協議会の会議は、全体会議及び個別支援会議とする。

(全体会議)

第 6 条 全体会議は、委員をもって構成し、必要に応じて会長が招集し、会長が全体会議の議長となる。

- 2 会長は、協議会の運営上必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(個別支援会議)

第 7 条 個別支援会議は、個別の自殺対策に関する具体的な支援の内容を検討するため、具体的な事例により、関係する実務者をもってその都度構成する。

2 個別支援会議は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 自殺対策に関する個別の状況の把握及び問題点の確認に関すること。

(2) 自殺対策に関する個別支援の経過報告並びにその評価及び新たな情報の共有に関すること。

3 個別支援会議に座長を置き、健康こども課長が指名する者をもって充てる。

4 個別支援会議は、座長が必要に応じて招集し、その議長となる。

(守秘義務)

第8条 協議会の委員及び個別支援会議の出席者は、正当な理由がなく、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(庶務)

第9条 協議会の庶務は、健康こども課において処理する。

(その他)

第10条 この告示に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この告示は、公示の日から施行する。

別表(第3条、第4条)

関係機関等
千葉県山武健康福祉センター
千葉県山武警察署
匝瑳市横芝光町消防組合
精神疾患の診療科がある医療機関
中核地域生活支援センター
横芝光町社会福祉協議会
横芝光町民生委員児童委員協議会
横芝光町立小学校
横芝光町立中学校
環境防災課
福祉課
健康こども課
教育課
社会文化課
学識経験又は実務経験を有する者
町長が特に必要と認める者

5. 横芝光町健康増進計画及び自殺対策計画策定委員会名簿

(敬称略)

	氏名	所属等	選出区分
1	鈴木 健士	町内医師	健康づくり推進協議会委員
2	山崎 源人	町内歯科医師	健康づくり推進協議会委員
3	奥野 厚志	東陽病院病院長	健康づくり推進協議会委員
4	川島 勝美 鈴木 輝男	国民健康保険運営委員会代表	健康づくり推進協議会委員
5	齋藤 みち子	婦人会代表	健康づくり推進協議会委員
6	佐久間 幸子	保健推進員代表	健康づくり推進協議会委員
7	向後 玲子	食生活改善推進員	健康づくり推進協議会委員
8	中村 恒穂	山武健康福祉センター長	健康づくり推進協議会委員
9	伊藤 玲子	小学校長代表(日吉小)	健康づくり推進協議会委員
10	秋山 てるみ	小学校長代表(上塚小)	健康づくり推進協議会委員
11	中根 伸一	中学校長代表(横芝中)	健康づくり推進協議会委員
12	吉村 政和	中学校長代表(光中)	健康づくり推進協議会委員
13	疋田 芳夫	町スポーツ協会代表	健康づくり推進協議会委員
14	安藤 智子	学識経験者(千葉科学大学教授)	健康づくり推進協議会委員
15	渡邊 基樹	学識経験者(藤田病院長)	自殺対策学識経験者
16	大木 清	社会福祉協議会代表	社会福祉協議会代表
17	林 雅弘	民生委員児童委員協議会代表	民生委員児童委員協議会代表
18	坂田 英明	横芝光消防署長	消防署関係代表
19	林 輝夫	山武警察署 生活安全課長	警察署関係代表

6. 用語解説

用語	説明
あ行	
オーラルフレイル	嚙んだり、飲み込んだり、話したりするための口腔機能が衰えることを指し、早期の重要な老化のサインとされている。嚙む力や舌の動きの悪化が食生活に支障を及ぼしたり、滑舌が悪くなることで、人や社会との関わりの減少を招いたりすることから、全体的なフレイル進行の前兆となり、深い関係性が指摘される。
か行	
ケースカンファレンス	関係者が集まり、それぞれの事例に対する情報共有と情報交換及び話し合いを行うこと。事例検討会。
ゲートキーパー	悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のこと。
健康格差	雇用等の経済状況や地域のつながりの変化など、社会経済状況の違いによる健康状態の差。
健康寿命	健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間のこと。
健康ポイント事業	運動や健診の受診など健康づくりに取り組むことでポイントが貯まり、貯まったポイントに応じてサービスや特典が受けられる。
こころの体温計	パソコンやスマートフォン、携帯電話を利用して気軽にメンタルヘルスチェックができるシステム。簡単な質問に答えるだけで、ストレス度や落ち込み度など、今のこころの状態を確認できる。
寿大学	横芝光町で実施する60歳以上の方を対象とした生涯学習講座。
さ行	
自殺死亡率	人口10万人当たりの自殺者数のこと。
受動喫煙	自らの意思にかかわらず、他の喫煙者のたばこの煙にさらされ吸引すること。
循環器疾患	血液を全身に循環させる臓器である心臓や血管などが正常に働かなくなる疾患のことで、高血圧・心疾患（急性心筋梗塞などの虚血性心疾患や心不全）、脳血管疾患（脳梗塞・脳出血・くも膜下出血）、動脈瘤などに分類される。
食育	様々な経験を通じて、食に関する知識と食を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できる人を育てることを意味する。
心疾患	心疾患とは心臓に起こる病気の総称で、心疾患の大部分を占めているのが「虚血性心疾患」。虚血性心疾患とは、心臓の筋肉（心筋という）へ血液を送る冠動脈の血流が悪くなり、心筋が酸素不足・栄養不足に陥るものをいい、「狭心症」と「心筋梗塞」の2つの病気がある。
ソーシャルキャピタル	地域のネットワークによってもたらされる規範と信頼を意味し、地域共通の目的に向けて協働するモデルとされる。市民・企業・行政を結びつける人間関係、市民関係のネットワークであり、社会資本とも訳される。

た行	
低出生体重児	体重が2,500g以下で出生した乳児のこと。
特定健康診査・特定保健指導	医療保険者が40歳以上75歳未満の加入者（被保険者・被扶養者）を対象に、生活習慣病を発症する前の段階で生活習慣を改善し、生活習慣病を予防するために実施する健診・保健指導のこと。
な行	
脳血管疾患	脳の血管が障害を受けることによって生じる疾患の総称。おもな脳血管疾患には、脳の血管が破れて出血することから起こる「出血性脳血管疾患」と、脳の血管が詰まることによって起こる「虚血性脳血管疾患」の2つのタイプがあり、これらは「脳卒中」とも呼ばれている。
は行	
ハイリスクアプローチ	リスクを持っている人をスクリーニングし、ハイリスクの人を対象に行動変容を促すよう指導する活動のこと。
パブリックコメント	自治体の基本的な政策や制度を定める計画や条例を決める際に、その案や素案について広く公に意見・情報・改善案などを求める手続きをいう。
標準化死亡率	異なった年齢構成を持つ地域間での死亡率の比較をする際に用いられる指標。標準化死亡率が基準値（100）より大きい場合、その地域の死亡状況は全国より高いことを意味し、小さい場合、全国より低いことを意味する。
フッ化物歯面塗布	比較的高濃度のフッ化物溶液やゲル（ジェル）を歯科医師・歯科衛生士が歯面に塗布する方法。
フレイル(虚弱)	加齢により心身が老い衰えた状態であり、健康な状態と日常生活で支援が必要な要介護状態の中間を意味する。多くの人は、フレイルを経て要介護状態へ進むと考えられ、高齢者は特にフレイルを発症しやすい。
平均自立期間	65歳の人のその後の生涯のうち、要介護2以上でない状態で生活することを期待できる年数の平均値を表す健康寿命の考え方のひとつであり、同一年度での市町村間の相対的な比較に用いられる。
平均余命	ある年齢の人々が、その後何年生きられるかという期待値のこと。
ポピュレーションアプローチ	集団全体を対象として働きかけを行い、全体としてリスクを下げる取り組み方法を指す。
ま行	
メタボリックシンドローム	内臓脂肪症候群のこと。内臓に脂肪が蓄積した肥満（内臓脂肪型肥満）に加え、高血糖、高血圧、脂質異常のうち2つ以上を重ね持った状態をいう。
□□コモティブシンドローム（運動器症候群）	加齢に伴う筋力の低下や関節や脊椎の病気、骨粗しょう症などにより運動器の機能が衰えて、要介護や寝たきりになってしまったり、そのリスクの高い状態を表す。
ローレル指数	児童・生徒の肥満の程度を表す体格指数。ローレル指数が130程度で標準的な体型とされる。

その他	
BMI(Body Mass Index)	肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数で、[体重(kg)]÷[身長(m) ²]で求められる。BMIが22になるときの体重が標準体重で、最も病気になりにくい状態であるとされている。日本肥満学会の定めた基準では18.5未満が「低体重(やせ)」、18.5以上25未満が「普通体重」、25以上30未満が「肥満1度」、30以上が「肥満2度以上」に分類される。
COPD(Chronic Obstructive Pulmonary Disease)	有毒な粒子やガスの吸入による進行性の疾患であり、運動時の呼吸困難や慢性の咳・痰等を伴う。主な原因は喫煙。
EPDS(Edinburgh Postnatal Depression Scale)	エジンバラ式産後うつ病自己評価票のことで、産後うつ病に対するスクリーニング検査として開発された自己記入式の評価票を指す。
K6	うつ病や不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的としたもので、心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として利用される。合計点が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があるとしてされている。
8020 運動	厚生労働省と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」運動のこと。20本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができると言われており、そのため、「生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように」との願いを込めてこの運動が始まった。

**「横芝光町健康増進計画及び自殺対策計画」
中間評価並びに計画改訂版**

令和5年3月

発行 横芝光町健康こども課 健康づくり班
住所 〒289-1733 千葉県山武郡横芝光町栗山 1076
電話 0479-82-3400



横芝光町

